

URGENCIAS INFECTOLOGICAS 2008**SISTEMA NERVIOSO**

Dr. R.A. Salerno. Servicio de Infectología. Hospital Ramos Mejía

Absceso primario de cerebro (Streptococcus, Bacteroides, Enterobacteriaceae, Stap. aureus)	Ceftriaxona 2gr EV c/12 hs + metronidazol 7.5 mg/kg c/6 horas o Peni G 4 millones de UI EV c/4 hs + metronidazol IDEM dosis	
Absceso de cerebro post quirúrgico o post traumático (Stap. aureus, Enterobacteriaceae)	Vanco 1 gr EV c/12 hs + ceftriaxona 2 gr EV c/12 hs	
Encefalitis (Herpes, arbovirus)	Acyclovir 10 mg/kg EV en 1 hora c/8 hs 14-21 días	
Meningitis bacteriana aguda en inmunocompetente en neonatos hasta 1 mes (Strepto. B, E. Coli, Listeria)	Ampicilina 50 mg/kg EV c/8-12 hs + cefotaxime IDEM dosis	
IDEM de 1 mes a 50 años (neumococo, meningococo, H. influenzae)	Ceftriaxona 2 gr EV c/12 hs + dexametasona 0.15 mg/kg EV c/6 hs 2-4 días + vancomicina 1gr EV c/12 hs	Profilaxis (sólo en contactos estrechos): rifampicina 600 mg oral c/12 hs 4 dosis
IDEM en may. de 50 años alcohólicos o debilitados (neumococo, Listeria, Gram-)	Ampicilina 2 gr Ev c/4 hs + ceftriaxona 2 gr Ev c/12 hs + vanco 1 gr EV c/12 hs + dexametasona 0.15 mg/kg EV c/6 hs 2-4 días	
Meningitis bacteriana post quirúrgica, post trauma (neumococo, Stap. aureus, coliformes, Pseudomonas)	Vanco 500 mg EV c/ 6 hs + ceftazidime 2 gr EV c/ 8 hs	
Meningitis debido a shunt (Stap. epidermidis, Stap. aureus, coliformes)	IDEM anterior	

URGENCIAS INFECTOLOGICAS 2008**CABEZA Y CUELLO**

Dr. R.A. Salerno. Servicio de Infectología. Hospital Ramos Mejía

Otitis externa maligna (Pseudomonas aeruginosa)	Ciprofloxacina 400 mg EV c/12 hs o ceftazidime 2 gr EV c/12 hs	
Mastoiditis grave (neumococo, Strepto. Pyogenes, Stap. aureus)	Ceftriaxona 1 gr EV c/24 hs	
Endoftalmitis (Stap. epidermidis, Stap. aureus, estreptococos)	Esencial interconsulta urgente a Oftalmología para ATB intravítreo	
Celulitis orbitaria (Neumococo, H. influenzae, Stap. aureus, anaerobios)	Vanco 1 gr EV c/12 hs + ceftriaxona 2 gr EV c/ 24 hs + metronidazol 1 gr EV c/12 hs	
Celulitis de cara y piso de boca (incluyendo angina de Ludwig) (flora oral polimicrobiana)	Clindamicina 600 mg EV c/6-8 hs	Drenaje quirúrgico urgente Alistar intubación
Epiglotitis (H. influenzae, estreptococos)	Ceftriaxona 2 gr EV c/24 hs	Alistar intubación y traqueostomía
Parotiditis bacteriana o caliente (Stap. aureus, flora oral)	Cefalotina 150 mg/Kg/día EV o vanco 1 gr EV c/12 hs	

URGENCIAS INFECTOLOGICAS 2008**DIGESTIVO**

R.A. Salerno. Servicio de Infectología. Hospital Ramos Mejía

Colecistitis, colangitis, sepsis biliar (enterobacterias)	Ampi-sulbactam 1.5-3 gr EV c/6 hs o ceftriaxona 2 gr EV c/24 hs+ metronidazol 1 gr EV c/12 hs o ciprofloxacina 400 mg EV c/12 hs + metronidazol 1 gr EV c/12 hs	En casos severos drenaje biliar urgente
Diarrea severa con fiebre (Salmonella, Shigella, C. Jejuni)	Ciprofloxacina 500 mg oral c/12 hs o TMS doble 2 veces por día oral 3-5 días	Reposición hidroelectrolítica fundamental
Enfermedad de Whipple (Tropheryma Whipple)	Peni G 24 mill. De U:I: en 24 hs + estreptomycin IM c/24 hs o ceftriaxona 2 gr EV c/24 hs	
Diverticulitis, absceso perirrectal, peritonitis (enterobacterias, Pseudomonas, anaerobios)	Ampi-sulbactam 3 gr EV c/6 hs o ertapenem 1 gr EV c/24 hs o Ciprofloxacina 400 mg EV c/12 hs + metronidazol 500 mg EV c/6 hs	Manejo quirúrgico concomitante
Tiflitis o enterocolitis neutropénica (Clostridium septicum)	Esquemas para neutropénico que incluyan Peni G, ampicilina o clindamicina	
Diarrea severa post ATB (C. difficile)	Metronidazol 500 mg oral 3 veces/día	
Diarrea severa post íleo con megaclon tóxico (C. difficile, K. oxytoca, Stap. aureus, Shigella)	Metronidazol 500 mg EV c/6 hs + vanco (500 mg en 1 lt de salina) por sonda NG 1-3 mL/min hasta un máximo de 2 gr en 24 hs	
Cirrosis con sangrado esofágico (flora esofágica)	Cipro 400 mg EV c/12 hs o ceftriaxona 1 gr EV c/24 hs 7 días	
Absceso hepático (Enterobacteriaceae, Bacteroides, enterococos)	Metronidazol 500 mg EV c/6 hs + ceftriaxona 1 gr EV c/24 hs o ampi-sulbactam 3 gr EV c/6 hs	Solicitar siempre test para amebiasis: de resultar negativo efectuar drenaje quirúrgico o percutáneo

URGENCIAS INFECTOLOGICAS 2008**TRANSMISION SEXUAL****Dr. R.A. Salerno. Servicio de Infectología. Hospital Ramos Mejía**

Conjuntivitis gonorreica	Ceftriaxona 1 gr IM única dosis	
Infección gonocócica diseminada	Ceftriaxona 1 gr EV c/24 hs hasta 24 hs después de resolución de síntomas (grlto. 7 días)	
Endocarditis gonocócica	Ceftriaxona 1 gr EV c/24 hs 4 semanas	
Faringitis gonocócica	Ceftriaxona 125 mg IM una dosis	
Uretritis, cervicitis, proctitis gonocócicas	IDEM + azitromicina 1 gr una dosis	
Linfogranuloma venéreo (Chlamydia trachomatis)	Doxiciclina 100 mg oral c/12 hs 21 días	
Sífilis primaria, secundaria y latente menor de un año	Penicilina benzatínica 2.4 mill UI IM una dosis o doxiciclina 100 mg oral c/12 hs 14 días	
Neurosífilis	Penicilina G sódica 3-4 mill. U EV c/4 hs 14 días, o ceftriaxona 2 gr EV c/24 hs 14 días	

URGENCIAS INFECTOLOGICAS 2008

CARDIOVASCULAR

Dr. R.A.Salerno. Servicio de Infectología. Hospital Ramos Mejía

Endocarditis de válvula nativa (Strept. viridans, otros estreptococos, Stap. aureus)	Peni G 20 mill de U EV/día continuo o c/4 hs o ampicilina 12 gr EV/día, continuo o c/24 hs + genta 1 mg/Kg EV c/8 hs o vanco 15 mg/Kg EV c/12 hs + genta IDEM arriba	
Endocarditis en válvula nativa de adicto y/o evidencias de compromiso derecho (Stap. aureus)	Vanco 1 gr EV c/12 hs	
Endocarditis válvula protésica (Stap. epidermidis, Stap. aureus, enterobacterias)	Vanco 15 mg/Kg EV c/12 hs + genta 1 mg/Kg EV c/8 hs + rifampicina 600 mg oral c/12 hs	Consulta temprana con Cardiocirugía
Infección de marcapasos o desfibrilador (Stap. aureus o epidermidis)	Remoción del artefacto y Vanco 1 gr EV c/12 hs + rifampicina 300 mg oral c/12 hs 14 días	Asegurar tratamiento post remoción
Pericarditis purulenta (Stap. aureus, neumococo, Estrepto A, enterobacterias)	Vanco 1 gr EV c/12 hs + cipro 400 mg EV c/12 hs	Drenaje si hay taponamiento
Infección acceso vascular (Stap. aures y epidermidis)	Vanco 1 gr EV c/12 hs o linezolid, 600 mg EV c/12 hs	Si no responde: daptomicina 6 mg/Kg EV c/24 hs
Infección vía de hiperalimentación (IDEM arriba + Candida)	IDEM arriba + voriconazol 3 mg/Kg EV c/12 hs o fluconazol 400 mg EV c/24 hs	Remover catéter y suspender ATB cuando se tenga la certeza de Candida
Infección de vía de emulsión lipídica (Stap. epidermidis, Malassezia furfur)	Vanco 1 gr EV c/12 hs	

URGENCIAS INFECTOLOGICAS 2008**ARTICULAR**

Dr. R.A. Salerno. Servicio de Infectología. Hospital Ramos Mejía

Artritis monoarticular aguda en caso de riesgo de transmisión sexual (TS) (gonococo)	Ceftriaxona 1 gr EV c/24 hs 7 días	
Artritis monoarticular aguda sin riesgo de TS (Stap. aureus, estreptococos, Gram negativos)	Guiar tratamiento con Gram: Vanco 1 gr EV c/12 hs + Cef 3 ^a (Ceftriaxona IDEM arriba)	
Artritis poliarticular aguda (gonococo)	Ceftriaxona 1 gr EV c/24 hs 7 días	
Artritis séptica post inyección intraarticular (flora hospitalaria)	Jamás indicar tratamiento empírico	Efectuar artroscopía para drenaje y cultivo
Prótesis articular infectada (flora hospitalaria)	IDEM arriba	Toilette y, eventualmente, rescate de la prótesis
Bursitis (Stap. aureus)	Vancomicina 1 gr EV c/12 hs o linezolid 600 mg oral c/12 hs	Adecuar tratamiento a hallazgos microbiológicos

URGENCIAS INFECTOLOGICAS 2008**URINARIO**

Dr. R.A. Salerno. Servicio de Infectología. Hospital Ramos Mejía

Infección del tracto urinario (ITU) bajo (Enterobacteriaceae)	Ciprofloxacina 500 mg oral c/12 hs 3 días o sulfamicilina 375 mg oral c/12 hs 3 días	En embarazadas cefalexina 500 mg oral c/6 hs 7 días
ITU bajo en caso de riesgo de transmisión sexual (TS) (Chlamydia)	Doxiciclina 100 mg oral c/12 hs 7 días o azitromicina 1 gr oral única dosis	
Pielonefritis aguda no complicada leve (ambulatorio) (enterobacterias, enterococo)	Cipro 500 mg oral c/12 hs 7 días o levofloxacina 250 mg oral c/24 hs 7 días	
Pielonefritis aguda seria (hospitalizada) (enterobacterias, enterococo)	Cipro 400 mg EV c/12 hs o cef 3ª 14 días	Pueden completarse 48-72 hs EV y luego pasar a vía oral
UTI complicada en casos de sondas, obstrucción, reflujo, uremia, o trasplante (Enterobacteriaceae, Pseudomonas, enterococo)	Piper- Tazo 4.5 gr EV c/6 hs o cipro 400 mg EV c/12 hs	
Absceso perinefrítico (Stap. aureus)	Cefalotina 150 mg/Kg/día EV o vancomicina 1 gr EV c/12 hs o daptomicina 6 mg/Kg/día EV	Drenaje quirúrgico o aspirativo guiado

Dr. R.A. Salerno. Servicio de Infectología. Hospital Ramos Mejía

Bronquitis aguda en adolescentes y adultos (viral)	No se indican antimicrobianos	
EPOC reagudizado (virus 50%)	No hay acuerdo sobre la utilidad de los antimicrobianos	
Bronquiectasias reagudizadas (Haem. Influenzae, Pseudomonas)	Levofloxacin 500 mg oral 7-10 días o ciprofloxacina 500 mg oral 7-10 días	
Neumonía aguda no grave del adulto ambulatorio sin comorbilidad (CM) (micoplasma, neumococo)	Azitromicina 500 mg oral por día o claritromicina 500 mg oral c/12 hs	
Neumonía aguda no grave del adulto ambulatorio con CM (alcoholismo, fibrosis quística, EPOC, accesos vasculares, post influenza) (neumococo, Haem. influenzae, anaerobios)	Azitro o claritro IDEM arriba + amoxicilina-clavulánico 1 gr c/12 hs	
Neumonía aguda no grave del adulto hospitalizado (no UCI) (según comorbilidad: neumococo, H. influenzae, coliformes, anaerobios, Stap. aureus)	Ceftriaxona 1 gr EV c/12 hs + azitromicina 500 mg oral c/24 hs o levofloxacin 750 mg/24 hs	
Neumonía grave de la comunidad (NAGC) que requiere UCI (1-EPOC: neumococo, H. influenzae, Moraxella; 2-POST GRIPE: Stap. aureus, neumococo; 3-ALCOHOLISMO, FIB. QUÍSTICA, CANCER: coliformes, Pseudomonas)	1: IDEM arriba 2: Vanco 1 gr EV c/12 hs o linezolid 600 mg EV c/12 hs + levofloxacin 750 mg c/24 hs 3: Piper-tazo 4.5 gr EV c/6 hs o ceftazidime 2 gr EV c/8 hs + ciprofloxacina 400 mg EV c/12 hs o levofloxacin 750 mg/día	
Neumonía intrahospitalaria (grl. asociada a ARM): flora hospitalaria	Imipenem 500 mg EV c/6 hs o piper-tazo 4.5 gr EV c/6 hs + levofloxacin 750 mg c/24 hs	No cubrir SAMR con vanco o linezolid salvo fuerte sospecha
Neumonía aspirativa (anaerobios, cocos Gram +)	Piper-tazo 4.5 gr EV c/6 hs	ceftriaxona 1 gr EV c/12 hs + metronidazol 1 gr EV c/12 hs

URGENCIAS INFECTOLOGICAS 2008**PIEL Y PARTES BLANDAS**

Dr. R.A. Salerno. Servicio de Infectología. Hospital Ramos Mejía

Lesión por mordedura de humanos (flora oral)	Tempranamente: amoxi-clavulánico 875/125 mg oral c/12 hs 5 días. Flogosis presente: ampi-sulbactam 1.5 gr EV c/6 hs	Limpieza quirúrgica, irrigación y debridamiento + profilaxis antitetánica
Lesión por mordedura de gato o perro (Pasteurella multocida)	Amoxi clavulánico dosis IDEM arriba	Profilaxis antirrábica y antitetánica
Lesión por mordedura de murciélago (flora de piel humana, rabia)	Amoxi-clavulánico dosis IDEM arriba	Tratamiento antirrábico
Erisipelas y celulitis en no DBT (estreptococos, estafilococos)	Peni G 1-2 mill U c/6 hs o cefalotina 1 gr EV c/6 hs	
Erisipela de cara (IDEM arriba + SAMR)	Vanco 1 gr EV c/12 hs o daptomicina 4 mg/Kg EV c/24 hs	Siempre cubrir empíricamente SAMR
Erisipelas en DBT (flora mixta)	Formas leves: TMS doble dosis oral c/12 hs + rifampicina 300 mg oral c/12 hs Formas graves: Imipenem 500 mg EV c/8 hs + vanco 1gr EV c/12 hs	Toilette quirúrgica
Heridas infectadas de las extremidades post trauma (polimicrobiana)	Vanco 1 gr EV c/12 hs+ imipenem 500 mg EV c/8 hs o piper tazo 4.5 gr EV c/6 hs	
Herida quirúrgica infectada grave (flora hospitalaria, SAMR)	IDEM arriba	Buscar colecciones y drenarlas
Fascitis necrotizante (flora IDEM arriba)	IDEM arriba	Urgente exploración y debridamiento
Síndrome de la piel escaldada (Stap. aureus)	Cefalotina 150 mg/Kg EV c/6 hs o vanco 1 gr EV c/12 hs	

URGENCIAS INFECTOLOGICAS 2008
INFECCIONES OPORTUNISTAS EN HIV
 Dr. R.A. Salerno. Servicio de Infectología. Hospital Ramos Mejía

Neumonía con patrón Rx intersticial o cavitación (con CD4 >200)	Ceftriaxona + amoxi-clavulánico	Contemplar agregado de 4 drogas anti TBC
IDEM arriba pero CD4 <	TMS dosis PCP + ceftriaxona	IDEM arriba
Neumonía con derrame con CD4 >200	Aguardar informe de líquido pleural	
Neumonía con derrame con CD4 <200	TMS dosis PCP + Ceftriaxona	Contemplar agregado de 4 drogas anti TBC
Neumonía por Pneumocystis jirovecii (PCP)	TMS 15 mg/Kg//día TMP c/6 hs	PO2<70 prednisona 40 mg oral c/12 hs 5 días
Sospecha de TBC	Isoniazida: 5 mg/Kg/día Rifampicina: 10 mg/Kg/día Pirazinamida: 25 mg/Kg/día Etambutol: 20 mg/Kg/día o estreptomycinina 15 mg/Kg/día	Agregar prednisona 1 mg/Kg/día en caso de serositis o infección del SNC
Toxoplasmosis cerebral	Pirimetamina 200 mg iniciales continuando con 50 mg/día + sulfadiazina 1 gr oral c/6 hs + ácido fólico 10 mg oral/día	
Meningoencefalitis chagásica	Benznidazol 5-8 mg/Kg/día o nifurtimox 10 mg/Kg/día	
Meningitis por Criptococo	Anfotericina B 0.7 mg/Kg/día EV + - fluorocitosina 100 mg/Kg/día	
Infecciones graves por Herpes simplex	Aciclovir 15 mg/Kg/día EV c/8 hs. En encefalitis doble dosis	
Infecciones graves por Varicella zoster	IDEM encefalitis arriba o foscarnet 40 mg/Kg EV c/8 hs	
Candidiasis orofaríngea extensiva	Anfotericina B 0.5 mg/Kg/día o fluconazol 200 mg oral por día	

URGENCIAS INFECTOLOGICAS 2008
URGENCIAS INFECCIOSAS HEMATOLOGICAS
Dr. R. A. Salerno. Servicio de Infectología. Hospital Ramos Mejía

Primer episodio de fiebre + neutropenia de alto riesgo (NAR: PMN <100; comorbilidad; inestabilidad; disfunc. orgánica; trasplante)	Piper-tazo 4.5 gr EV c/6 hs o cefepima 2 gr EV c/8 hs	
Episodio subsiguiente de fiebre en NAR	Piper-tazo en dosis IDEM arriba + aminoglucósido en monodosis	
Infección severa en caso de foco en acceso vascular, shock, colonización por SAMR, Gram + en hemocultivos, fiebre >39oC	Agregar a cualquiera de los esquemas anteriores vancomicina 1 gr EV c/12 hs	Retirar vanco de no constatarse SAMR en 72 hs
Fiebre con o sin foco en anesplenia orgánica o funcional. Leucemia linfática crónica. Mieloma	Ceftriaxona 1 gr EV c/12 hs	Iniciar urgente

URGENCIAS INFECTOLOGICAS 2008**GENITAL****Dr. R.A. Salerno. Servicio de Infectología. Hospital Ramos Mejía**

Amnionitis, aborto séptico (Bacteroides, Prevotella, estreptococos)	Ampi-sulbactam 3 gr EV c/6 hs o piper-tazo 4.5 gr EVB c/6 hs + doxiciclina 100 mg oral c/12 hs	
Cervicitis mucopurulenta (gonococo, chlamydia, Bacteroides)	IDEM uretritis gonocócica	
Endometritis, flebitis pelviana séptica (IDEM aborto séptico)	IDEM amnionitis, aborto séptico	Contemplar curetaje
Enfermedad pelviana inflamatoria (EPI) (agentes de ETS, Bacteroides, enterobacterias, estreptococos)	Ampi-sulbactam 3 gr EV c/6 hs o clindamicina 900 mg EV c/8 hs + gentamicina 1.5 mg/Kg c/8 hs + doxiciclina 100 mg oral c/12 hs	
Orquiepididimitis (gonococo, Chlamydia en menores de 35 años; enterobacterias en mayores de 35 años)	Ceftriaxona + doxiciclina en <35 años; cipro 400 mg EV c/12 hs o levofloxacin 750 mg c/24 hs en >35 años	
Prostatitis (IDEM orquiepididimitis)	IDEM <35 años; IDEM >35 años o TMS doble c/12 hs	