

## PROPHYLAXIE CHIRURGICALE: CHIRURGIE CARDIAQUE

- **Pontage aorto-coronarien, chirurgie à cœur ouvert avec ou sans implantation de prothèses intracardiaques (valves), placement d'un dispositif d'assistance ventriculaire gauche**

- Régimes prophylactiques.
  - Premier choix: céfazoline.
  - Alternative: céfuroxime.
- Commentaires.
  - Une dose supplémentaire de céfazoline (1 g iv) ou de céfuroxime (750 mg iv) est à administrer juste avant le début de la circulation extracorporelle.
  - Pour éviter les conséquences potentiellement dévastatrices d'une infection postopératoire, la durée du traitement prophylactique est de 24 heures.
  - Pontage staphylococcique: dépistage et décolonisation à considérer dans les centres à haute prévalence d'infections staphylococciques postopératoires.

- **Placement de dispositifs cardiaques (stimulateur cardiaque permanent, défibrillateur automatique implantable)**

- Régimes prophylactiques.
  - Premier choix: céfazoline.
  - Alternative: céfuroxime.
- Commentaires.
  - Pontage staphylococcique: dépistage et décolonisation à considérer dans les centres avec une haute prévalence d'infections staphylococciques postopératoires.
  - Implantation d'un dispositif cardiaque électronique: hémostase minutieuse recommandée afin d'éviter toute formation d'hématomes.
  - Patients avec un dispositif cardiaque qui subissent une intervention chirurgicale: traitement anti-infectieux prophylactique habituel pour l'intervention en question (pas besoin d'antibiotiques supplémentaires).

- **Transplantation cardiaque et cardiopulmonaire**

- Régimes prophylactiques dépendent du centre de transplantation (adaptés à l'épidémiologie locale et au profil du patient).
- Commentaires.
  - Pour éviter les conséquences potentiellement dévastatrices d'une infection postopératoire, la durée du traitement prophylactique est de 24 heures.
  - Pontage staphylococcique: dépistage et décolonisation à considérer dans les centres à haute prévalence d'infections staphylococciques postopératoires.