



ETIOLOGÍA



GRAM +
Staphylococcus aureus, Streptococcus pyogenes
GRAM -
Pseudomonas aeruginosa, Enterobacter spp., Acinetobacter spp., Aeromonas spp.



DIAGNÓSTICO

- CLÍNICO
- MICROBIOLÓGICO

Frotis de herida: cultivo
 Hemocultivo: en pacientes con síndrome febril



TRATAMIENTO

1. Herida sin signos de sobreinfección:

Limpieza de herida con suero salino
 Retirada de cuerpos extraños
 No está indicado el empleo de antibiótico profiláctico



2. Herida con sobreinfección o infección de tejidos blandos

2.1 Tratamiento ambulatorio:

1º elección: Trimetropin- sulfametoxazol (TMP-SMX) 8- 10 mg/kg/día de trimetropin cada 8-12 h VO (dosis máx. 320 mg/dosis de trimetropin cada 6 h) +/- ciprofloxacino 30 mg/kg/día cada 12 h VO (dosis máx. 1,5 g/día)

En caso de exposición a suelo o aguas residuales:

TMP-SMX 8- 10 mg/kg/día de trimetropin cada 8-12 h VO + metronidazol 30 mg/kg/día cada 8 h VO (dosis máx. de metronidazol 2,25 g/día)

Alternativa:

Ciprofloxacino 30 mg/kg/día cada 12 h VO (dosis máx. 1,5 g /día) + metronidazol 30 mg/kg/día cada 8 h VO (dosis máx. 2,25 g/día) o Amoxicilina/Clavulánico 40- 50 mg/kg/día cada 8 h VO (dosis máx. 3 g/día de amoxicilina)

2.2 Tratamiento intravenoso:

Ceftazidima 150 mg/kg/día cada 8 h IV (dosis máx.8 g/día) +

- Si < 10% SAMR: Cloxacilina 100 mg/kg/día cada 4-6 h IV (dosis máx. 12 g/día) o
- Si > 10% SAMR: Vancomicina 45 mg/kg/día cada 6-8 horas IV (dosis máx. 4 g/día) ó Linezolid 30 mg/kg/día cada 8 h IV (en >12 años 600 mg c/12h)



Alternativa o alergia a betalactámicos:

Ciprofloxacino 30 mg/kg/día cada 12 h IV (dosis máx.1,2 g/día) + vancomicina o linezolid IV

En caso de exposición a suelo o aguas residuales:

Piperacilina tazobactam 300 mg/kg/día cada 6-8 h IV (dosis máx. 16 g/día de piperacilina) o Cefepime 150 mg/kg/día cada 8 h IV (dosis máx. 6 g/día) + Metronidazol 30 mg/kg/día cada 8 h IV (dosis máx. 4 g/día) o

- Si >10% de SAMR: Vancomicina 45 mg/kg/día cada 6-8 horas IV (dosis máx. 4 g/día) ó Linezolid 30 mg/kg/día cada 8 h IV (en >12 años 600 mg c/12h)

VACUNACIÓN ANTITETÁNICA: REVISAR CALENDARIO VACUNAL