

CHIRURGISCHE PROFYLAXE: NEUROCHIRURGIE

- ***Omleiding van het cerebrospinaal vocht, craniotomie en andere propere ingrepen, chirurgie ter hoogte van het ruggenmerg om oncologische redenen of met gebruik van groot fixatiemateriaal***

- Profylactische regimes.
 - Eerste keuze: cefazoline.
 - Alternatieven.
 - Cefuroxime.
 - Flucloxacilline.
 - Oxacilline.
- Commentaren.
 - Omleidingschirurgie: het is aangetoond dat met antibiotica geïmpregneerde shunts rendabel zijn bij de preventie van postoperatieve infecties. Het gebruik ervan dient overwogen te worden bij patiënten die een groot infectieus risico lopen.
 - Voor propere ingrepen is profylaxe enkel aangewezen indien de incidentie van postoperatieve infecties > 2%.

- ***“Clean-contaminated surgery” met incisie van de nasale, orale of sinusale mucosa***

- Profylactische regimes.
 - Eerste keuzes.
 - Cefazoline + clindamycine.
 - Cefazoline + metronidazole.
 - Cefazoline + ornidazole.
 - Alternatieven.
 - Amoxicilline-clavulanaat.
 - Cefuroxime + clindamycine.
 - Cefuroxime + metronidazole.
 - Cefuroxime + ornidazole.
- Commentaren: -

- ***Chirurgie voor penetrerende craniocerebrale traumata***

- Profylactische regimes.
 - Ceftriaxone (1 dosis q12h x 5 dagen) + clindamycine (1 dosis q8h x 5 dagen).
 - Ceftriaxone (1 dosis q12h x 5 dagen) + metronidazole (1 dosis q8h x 5 dagen).
 - Ceftriaxone (1 dosis q12h x 5 dagen) + ornidazole (1 dosis q24h x 5 dagen).
- Commentaren.
 - Geen gerandomiseerde studies beschikbaar. Het toedienen van antibiotica blijft controversieel, maar de algemene trend is ten gunste ervan.