



Terapia Antimicrobiana do Protocolo Seps

1. Aparelho Respiratório
 - a. Pneumonia adquirida na comunidade
 - i. Ceftriaxone 2 g IV 12/12 hs + Claritromicina 500 mg IV 12/12hs ou
 - ii. Moxifloxacino 400 mg IV 1 x ao dia
 - b. Pneumonia aspirativa
 - i. Da comunidade: Ceftriaxone 2 g IV 12/12hs + Clindamicina 600 mg IV 6/6hs
 - ii. Associada à assistência à saúde: Piperacilina/Tazobactam 4,5 g IV 6/6hs
 - c. Pneumonia associada à assistência à saúde (paciente internado ou institucionalizado ou com internação e uso de antibiótico nos últimos 60 a 90 dias)
 - i. Piperacilina/Tazobactam 4,5 g IV 6/6hs ou
 - ii. Cefepima 2 g IV 8/8hs

Obs.: Caso fator de risco ou suspeita de MRSA associar Linezolida 600mg IV 12/12hs ou Vancomicina 15mg/Kg IV 12/12hs
 - d. Pneumonia associada à Ventilação Mecânica
 - i. Precoce (< 5dias de ventilação mecânica) = esquema 1a ou 1b
 - ii. Tardia (>7dias de ventilação mecânica) = Linezolida 600mg IV 12/12h + Meropenem 2g IV 8/8h e ajustar conforme cultura de lavado bronco alveolar
 - e. Seps pulmonar em HIV com CD4 < 200 e/ou infiltrado intersticial: escolher um dos esquemas acima conforme o caso e acrescentar Bactrim IV (15mg/Kg de Trimetopim a cada 8 a 6 horas)
 - f. Seps pulmonar com influenza: escolher um dos esquemas acima conforme o caso e acrescentar Oseltamivir 75 mg VO/SNE de 12/12hs



2. Pele e partes moles

- a. Sepses com celulite ou erisipela
 - i. Da comunidade, sem fator de risco para MRSA ou GRAM negativos: Oxacilina 2 a 3g IV 4/4 hs + Clindamicina 600 mg IV 6/6hs. Se alergia à penicilina, Ciprofloxacina 400 mg IV 12/12hs a 8/8hs + Clindamicina
 - ii. Associada à assistência à saúde e/ou com fator de risco para MRSA e GRAM negativos: Daptomicina 6mg/Kg IV cada 24hs ou Tigeciclina 50mg IV 12/12hs ou Vancomicina 15 mg/Kg IV 12/12hs + Piperacilina/Tazobactam 4,5 g IV 6/6hs

- b. Fasceíte necrotizante: Daptomicina 6mg/Kg IV cada 24hs ou Tigeciclina 50mg IV 12/12hs ou Vancomicina 15 mg/Kg IV 12/12hs + Piperacilina/tazobactam 4,5 g IV 6/6hs. Posteriormente guiar pela bacterioscopia GRAM da secreção coletada no intra-operatório, segundo orientação de Infectologista.
Emergência cirúrgica.

- c. Sepses associada a pé diabético:
 - i. Sem internação e/ou uso de antimicrobianos de amplo espectro nos últimos 60 dias: Piperacilina/Tazobactam 4,5 g IV 6/6hs
 - ii. Com internação e/ou uso de antimicrobianos de amplo espectro nos últimos 60 dias: Daptomicina 6mg/Kg IV cada 24hs ou Tigeciclina 50mg IV 12/12hs ou Vancomicina 15 mg/Kg IV 12/12hs + Meropenem 2g IV 8/8hs

- d. Sepses Osteoarticular
 - i. Da comunidade, sem fator de risco para MRSA ou GRAM negativos: Oxacilina 2 a 3g IV 4/4 hs + Clindamicina 600 mg IV 6/6hs. Se alergia à penicilina, Ciprofloxacina 400 mg IV 12/12hs a 8/8hs + Clindamicina
 - ii. Associada à assistência à saúde e/ou com fator de risco para MRSA e GRAM negativos: Daptomicina 6mg/Kg IV cada 24hs ou Tigeciclina 50mg IV 12/12hs ou Vancomicina 15 mg/Kg IV 12/12hs + Piperacilina/Tazobactam 4,5 g IV 6/6hs
 - iii. Diabéticos / Imunossuprimidos com internação e uso de antimicrobianos de amplo espectro nos últimos 60 dias: Daptomicina 6mg/Kg IV cada 24hs ou Tigeciclina 50mg IV 12/12hs ou Vancomicina 15 mg/Kg IV 12/12hs + Meropenem 2g IV 8/8hs

- e. Sepses com foco de pele e partes moles / osteoarticular associados à coleção purulenta: **Drenagem Cirúrgica Imediata** e Terapia antimicrobiana conforme itens anteriores

Obs.: Ajustar terapia conforme resultado de culturas do sítio infeccioso



3. Sepses de Foco Abdominal
 - a. Da comunidade sem fatores de risco para Betalactamase de espectro estendido
 - i. Piperacilina/Tazobactam 4,5 g IV 6/6hs + Metronidazol 7,5mg/Kg 8/8h a 6/6h
 - ii. Cefepima 2 g IV 8/8hs + Metronidazol 7,5mg/Kg 8/8h a 6/6h
 - b. Relacionado à assistência a saúde e/ou fatores de risco para Betalactamase de espectro estendido
 - i. Imipenem + cilastatina 01g IV 8/8hs a 6/6hs ou
 - ii. Meropenem 2g IV 8/8hs + Ampicilina 3g IV 6/6hs
 - c. Vias biliares complicada, pancreatite aguda grave ou perfuração de alça
 - i. Micafungina 100mg IV 1x/dia ou Anidulafungina 100mg IV 1x/dia associado aos esquemas anteriores

Obs.: Caso **Infecção de Sítio Cirúrgico** associar Daptomicina 6mg/Kg IV cada 24hs ou Linezolida 600mg IV 12/12h ou Vancomicina 15 mg/Kg IV 12/12hs

4. Sepses de Foco Urinário ou Ginecológico
 - a. Da comunidade sem fatores de risco para Betalactamase de espectro estendido
 - i. Piperacilina/Tazobactam 4,5 g IV 6/6hs + Metronidazol 7,5mg/Kg 8/8h a 6/6h
 - ii. Cefepima 2 g IV 8/8hs + Metronidazol 7,5mg/Kg 8/8h a 6/6h
 - b. Relacionado à assistência a saúde e/ou fatores de risco para Betalactamase de espectro estendido
 - i. Imipenem + cilastatina 01g IV 8/8hs a 6/6hs ou
 - ii. Meropenem 2g IV 8/8hs + Ampicilina 3g IV 6/6hs
5. Infecção de Corrente Sanguínea
 - a. Candidemia
 - i. Micafungina 100mg IV 1x/dia ou
 - ii. Anidulafungina 100mg IV 1x/dia
 - b. Associada a dispositivos vasculares de longa permanência
 - i. Daptomicina 6mg/Kg IV cada 24hs ou Linezolida 600mg IV 12/12hs ou Vancomicina 15 mg/Kg IV 12/12hs + Meropenem 2g IV 8/8hs. **Retirada do dispositivo em caráter de urgência.**
 - c. Associada a dispositivos vasculares de longa permanência associado a fatores de risco para Candidemia
 - i. Daptomicina 6mg/Kg IV cada 24hs ou Linezolida 600mg IV 12/12hs ou Vancomicina 15 mg/Kg IV 12/12hs + Meropenem 2g IV 8/8hs + Micafungina 100mg IV 1x/dia ou Anidulafungina 100mg IV 1x/dia. **Retirada do dispositivo em caráter de urgência.**

Obs.: Ajustar terapia assim que resultado de hemoculturas



6. Doenças Fúngicas

- a. Peritonite / Meningite / Endocardite / Abscesso / Osteomielite / Endoftalmite por *Candida*
 - i. Anfotericina Lipossomal 3-5mg/Kg 1x/dia, abordagem cirúrgica necessária
- b. Infecção do Trato Urinário
 - i. Fluconazol 400mg IV 1x/dia ou
 - ii. Anfotericina Lipossomal 1mg/Kg nos casos de *Candida glabrata* ou *Candida Krusei*
- c. Aspergilose Angioinvasiva
 - i. Voriconazol 6mg/Kg 12/12hs de ataque e 4mg/Kg de manutenção, IV nos casos moderados e graves e VO nos casos leves ou
 - ii. Anfotericina Lipossomal 3mg/Kg 1x/dia
- d. Criptococose Disseminada ou Pulmonar Grave
 - i. Anfotericina Lipossomal 2-3mg/Kg 1x/dia, associar 5-Fluocitosina VO/SNE 100mg/Kg/dia 6/6hs se acometimento neurológico

Obs.: Fluconazol 800mg/dia nos casos leves

- e. Fusariose
 - i. Anfotericina Lipossomal 3mg/Kg 1x/dia ou
 - ii. Voriconazol 6mg/Kg 12/12hs de ataque e 4mg/Kg de manutenção, IV nos casos moderados e graves e VO nos casos leves
- f. Histoplasmose / Paracoccidioidomicose Disseminada ou Pulmonar Grave
 - i. Anfotericina Lipossomal 2-3mg/Kg 1x/dia
- g. Zigomicose / Mucormicose
 - i. Anfotericina Lipossomal 3-5mg/Kg 1x/dia, abordagem cirúrgica necessária