

## 1. ALLEGATO 1

## CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA

INTERVENTO	RACCOM	PRIMA SCELTA*	ALTERNATIVA*	INTERVENTO PROLUNGATO
- IMPIANTO DI PMK o ICD - Impianto di Amplatzer per chiusura PFO o DIA - Impianto di Amplatzer AMULET per chiusura Auricola sinistra	SI	CEFAZOLINA 2 g ev singola dose da ripetere dopo 4h, se il p.c. è > 120 kg 3g	CLINDAMICINA 600 mg ev singola dose	REDOSING CEFAZOLINA 2 gr dopo 4 h
IMPIANTO DI PACEMAKER TRANSVENOSO TEMPORANEO**	SI	CEFAZOLINA 2 g (proseguire con CEFAZOLINA 1 g x 2 fino a rimozione dell'elettrodo)	VANCOMICINA 1 g	
Bypass aorto-coronarico Protesi valvolari Altri interventi a cuore aperto	SI	CEFAZOLINA 2 g ev	CLINDAMICINA 600 mg  VANCOMICINA 1 g (in caso di impianto di materiale protesico)	REDOSING CEFAZOLINA 2 gr dopo 4 h
STUDIO ELETROFISIOLOGICO ENDOCAVITARIO	NO***	CEFAZOLINA 2 g ev singola dose da ripetere dopo 4h, se il p.c. è > 120 kg 3g	*VANCOMICINA 1 g	
CORONAROGRAFIA DIAGNOSTICA O CON IMPIANTO DI STENT				

\* Antibiotico in alternativa nei pazienti allergici ai Betalattamici

\*\* In assenza di raccomandazioni la somministrazione della profilassi può essere indicata in caso di permanenza prolungata di introduttori nei vasi (>24 ore)

\*\*\* In assenza di raccomandazioni, la somministrazione della profilassi antibiotica può essere indicata per pazienti che presentano fattori di rischio per infezione quali ad esempio diabete, obesità, immunodepressione, senilità, stato di malnutrizione, punteggio ASA elevato.

## CHIRURGIA GENERALE

INTERVENTO	RACCOM	PRIMA SCELTA	ALTERNATIVA	INTERVENTO PROLUNGATO
<b>ERNIOPLASTICA INGUINALE</b> (con o senza utilizzo di materiale protesico)	<b>NO*</b>	<b>*CEFAZOLINA 2 g ev</b> singola dose da ripetere dopo 4h, se il p.c. è > 120 kg <b>3g</b>	<b>CLINDAMICINA 600 mg</b> singola dose	
<b>ERNIOPLASTICA LAPAROSCOPICA</b>				
<b>MAMMELLA</b> Nodulectomia Chirurgia oncologica Mastoplastica riduttiva	Di norma: nessuna profilassi, ad esclusione di pazienti con fattori di rischio (ASA ≥ 3) o di intervento di lunga durata			
<b>MAMMELLA</b> -Mammoplastica additiva -Impianto di espansore/protesi	<b>SI</b>	<b>CEFAZOLINA 2 g ev</b> (singola dose da ripetere per interventi di durata superior a 3h)	<b>CLINDAMICINA 600 mg ev.</b>	REDOSING superato il doppio dell'emivita ( $t_{1/2}$ )
<b>LAPAROCELE</b> -Riduzione di laparocele				

Nota: I benefici della profilassi non sono certi nei pz sani sottoposti a procedure “pulite” senza utilizzo di corpi estranei (protesi)

Nota: Gli antibiotici risultano essere particolarmente utili nella chirurgia senologica oncologica o in caso di impianti protesici

Nota: particolarmente indicata in caso di utilizzo di reti protesiche in caso di interventi o plastica erniale.

\* In assenza di raccomandazioni, la somministrazione della profilassi antibiotica può essere indicata per pazienti che presentano fattori di rischio per infezione quali ad esempio diabete, obesità, immunodepressione, senilità, stato di malnutrizione, punteggio ASA elevato.

CHIRURGIA GENERALE				
INTERVENTO	RACCOM	PRIMA SCELTA	ALTERNATIVA	INTERVENTO PROLUNGATO
LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA E LISI DI ADERENZE	NO*	*Cefazolina 2 g		
COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA non complicata	NO*	Se: a) ASA ≥3, b) si utilizza materiale protesico Somministrare: <b>Cefazolina 2 g</b>	<b>CLINDAMICINA 600 mg singola dose</b>	
COLECISTECTOMIA PER VIA LAPAROTOMICA  CHIRURGIA BILIARE APERTA CHIRURGIA PANCREATICA CHIRURGIA EPATICA	SI	CEFAZOLINA 2 g ev  Oppure CEFUROXIMA 2g	<b>CLINDAMICINA 600 mg + GENTAMICINA 3 mg/Kg (non ripetuta)</b>	REDOSING superato il doppio dell'emivita ( $t_{1/2}$ )
BIOPSIA LINFONODALE SUPERFICIALE	NO*			
ASPORTAZIONE CISTI LIPOMI	NO*	Cefazolina 1 g		
CHIRURGIA GASTRODUODENALE O BILIARE	SI	<b>CEFAZOLINA 2 g ev</b> ripetere dopo 4 h se P.C. > 120 kg <b>3 gr</b>	<b>CLINDAMICINA 600 mg singola dose</b>	REDOSING superato il doppio dell'emivita ( $t_{1/2}$ )

\*In assenza di raccomandazioni, la somministrazione della profilassi antibiotica può essere indicata per pazienti che presentano fattori di rischio per infezione quali ad esempio diabete, obesità, immunodepressione, senilità, stato di malnutrizione, punteggio ASA elevato, intervento di lunga durata.

<b>CHIRURGIA GENERALE</b>				
<b>INTERVENTO</b>	<b>RACCOM</b>	<b>PRIMA SCELTA</b>	<b>ALTERNATIVA</b>	<b>INTERVENTO PROLUNGATO</b>
<b>CHIRURGIA COLON RETTO COMPRESA: APPENDICECTOMIA RICANALIZZAZIONE INTESTINALE</b>	<b>SI</b>	<b>CEFAZOLINA 2 g + METRODINAZOLO 500 mg oppure CLINDAMICINA 600 mg ev + GENTAMICINA 3 mg/Kg (dose non ripetuta) Oppure (seconda scelta) AMOXICILLINA + ACIDO CLAVULANICO 2,2 g</b>	<b>Se allergia ai BETALATTAMICI CLINDAMICINA 600 mg ev + GENTAMICINA 3 mg/Kg (dose non ripetuta) Oppure METRONIDAZOLO 500 mg ev + CLINDAMICINA 600 mg ev Oppure METRONIDAZOLO 500 mg ev + LEVOFLOXACINA 500 mg ev (o in alternativa CIPROFLOXACINA 500 mg os /400 mg ev)</b>	<b>REDOSING superato il doppio dell'emivita (<math>t_{1/2}</math>)</b>
<b>ERCP</b>	<b>NO in assenza di ostruzioni SI se ostruzione</b>	<b>PIPERACILLINA/TAZOBACTAM 4,5 g ev 1 h prima della procedura Oppure CIPROFLOXACINA 500 mg os /400 mg ev 2 h prima della procedura</b>		
<b>CHIRURGIA TORACICA</b>	<b>SI</b>	<b>CEFAZOLINA 2 g</b>	<b>CLINDAMICINA 600 mg VANCOMICINA 1 g (in caso di impianto di materiale protesico)</b>	<b>REDOSING superato il doppio dell'emivita (<math>t_{1/2}</math>)</b>

## CHIRURGIA VASCOLARE

INTERVENTO	RACCOM	PRIMA SCELTA	ALTERNATIVA	INTERVENTO PROLUNGATO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• CHIRURGIA SU PROTESI VASCOLARE</li> <li>• CHIRURGIA ELETTIVA DELL'AORTA ADDOMINALE E TORACICA OPEN/ENDOVASCOLARE</li> <li>• CHIRURGIA DEGLI ARTI INFERIORI CHE COMPORTA INCISIONE ELETTIVA INGUINALE INCLUSA L'EMBOLECTOMIA</li> <li>• IMPIANTO DI MATERIALE PROTESICO VASCOLARE IN QUALUNQUE SEDE</li> <li>• ENDOARTERIECTOMIA CAROTIDEA</li> </ul>	SI	<p><b>In assenza di accesso inguinale:</b> CEFAZOLINA 2 g</p> <p><b>In presenza di accesso inguinale:</b></p> <p>CEFAZOLINA 2 g + CLINDAMICINA 600/900 mg</p>	<p><b>CLINDAMICINA 600 mg ev + GENTAMICINA 3 mg/Kg</b></p> <p><b>VANCOMICINA 1 g</b> (in caso di impianto di materiale protesico)</p>	REDOSING superato il doppio dell'emivita ( $t_{1/2}$ )

## CHIRURGIA VASCOLARE

INTERVENTO	RACCOMANDAZIONE	PRIMA SCELTA	ALTERNATIVA	INTERVENTO PROLUNGATO
AMPUTAZIONE DELL'ARTO INFERIORE PER ISCHEMIA	SI	CEFAZOLINA 2 g o AMPICILLINA/SULBACTAM 3 g	CLINDAMICINA 600 mg ev + GENTAMICINA 5 mg/Kg	REDOSING: valutazione strategia di profilassi da valutare caso per caso
INTERVENTI SULLE VENE	SI	CEFAZOLINA 2 g	CLINDAMICINA 900 + GENTAMICINA 5 mg/Kg	
FISTOLE A/V PER EMODIALISI	concordata con il nefrologo			

## CHIRURGIA OSTETRICA/GINECOLOGICA

INTERVENTO	RACCOM	PRIMA SCELTA	ALTERNATIVA	INTERVENTO PROLUNGATO
<b>TAGLIO CESAREO ELETTIVO</b>	SI	Dopo il clampaggio del cordone: <b>CEFAZOLINA 2 g</b>	<b>CLINDAMICINA 600 mg</b>	
<b>ABORTI OSTETRICI 1° TRIMESTRE ED IVG CHIRURGICA</b>	SI	<b>DOXICICLINA 200 mg/OS</b> Due ore prima dell'intervento	<b>CLINDAMICINA 600 mg</b> o <b>ERITROMICINA 900mg</b>	
<b>ABORTO indotto DEL 2° TRIMESTRE</b>	SI	<b>DOXICICLINA 200 mg/OS</b> Due ore prima dell'intervento	<b>CLINDAMICINA 600 mg</b> o <b>ERITROMICINA 900mg</b>	

\* La somministrazione della profilassi può essere indicata per pazienti che presentano fattori di rischio per infezione quali ad esempio diabete, obesità, immunodepressione, senilità, stato di malnutrizione, punteggio ASA elevato.

## CHIRURGIA OSTETRICA/GINECOLOGICA

INTERVENTO	RACCOM	PRIMA SCELTA	ALTERNATIVA	INTERVENTO PROLUNGATO
<b>TAGLIO CESAREO NON ELETTIVO CON TRAVAGLIO IN ATTO E/O PROM &gt; 6 ORE PRIMA DELL'INTERVENTO</b>	SI	<p>Dopo il clampaggio del cordone:</p> <p><b>CEFOXITINA 2g</b> o <b>CEFAZOLINA 2 g</b></p> <p>oppure <b>CEFAZOLINA 2 g + AZITROMICINA 500 mg</b></p> <p><b>2° SCELTA:</b> <b>AMOXICILLINA + ACIDO CLAVULANICO 2,2 g</b> oppure <b>AMPICILLINA/SULBACTAM 3g +AZITROMICINA 500 mg</b></p>	<b>CLINDAMICINA 600 mg +/-</b> <b>GENTAMICINA 5 mg/Kg (non ripetuta) +/-</b> <b>AZITROMICINA 500mg</b>	
<b>INTERVENTI DI CHIRURGIA GINECOLOGIA MINORE:</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• LAPAROSCOPIE DIAGNOSTICHE ed OPERATIVE</li> <li>• CONIZZAZIONI</li> <li>• ISTEROSCOPIE (diagnostiche e terapeutiche)</li> <li>• ASPORTAZIONE DI CISTI VAGINALI NON SUPPURATE</li> </ul>	NO*	<p><b>CEFAZOLINA 2 g</b></p> <p><u>Oppure</u></p> <p><b>AMPICILLINA/SULBACTAM 3g ev</b></p>	<b>CLINDAMICINA 600 mg</b>	

- \* In assenza di raccomandazioni, la somministrazione della profilassi antibiotica può essere indicata per pazienti che presentano fattori di rischio per infezione quali ad esempio diabete, obesità, immunodepressione, senilità, stato di malnutrizione, punteggio ASA elevato.

## CHIRURGIA OSTETRICA/GINECOLOGICA

INTERVENTO	RACCOM	PRIMA SCELTA	ALTERNATIVA	INTERVENTO PROLUNGATO
<b>INTERVENTI DI CHIRURGIA GINECOLOGICA MAGGIORE NON ONCOLOGICA:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• MIOMECTOMIE</li> <li>• ISTERECTOMIE (Laparoscopiche, Vaginali, Addominali)</li> <li>• INTERVENTI UROGINECOLOGICI</li> <li>• VULVECTOMIE SEMPLICI/RADICALI</li> </ul>	SI	<b>CEFAZOLINA 2 g</b> Oppure <b>CEFOXITINA 2g</b> Oppure <b>AMPICILLINA/SULBACTAM 3 g</b>	<b>CLINDAMICINA 600 mg</b> + <b>GENTAMICINA 3mg/Kg</b>  Oppure <b>VANCOMICINA 15 mg/Kg</b> + <b>GENTAMICINA 5 mg/Kg</b> Oppure <b>METRONIDAZOLO 500 mg ev</b> + <b>GENTAMICINA 5mg/Kg</b> Oppure <b>CHINOLONICO (CIPROFLOXACINA 500 mg os /400 mg ev /LEVOFLOXACINA 500 mg)</b> Oppure <b>AZTREONAM 2g</b>	REDOSING superato il doppio dell'emivita ( $t_{1/2}$ )
<b>INTERVENTI ONCOLOGICI</b>	SI	<b>CEFAZOLINA 2 g</b> Oppure <b>AMPICILLINA/SULBACTAM 3 g</b>	<b>CLINDAMICINA 600 mg</b> + <b>GENTAMICINA 5 mg/Kg</b>  Altre alternative: vedi interventi di chirurgia maggiore non oncologica	REDOSING superato il doppio dell'emivita ( $t_{1/2}$ )
<b>INTERVENTI SULLA GHIANDOLA DEL BARTOLINO</b>  <b>CERCHIAGGIO CERVICALE</b>	SI	<b>CEFAZOLINA 2 g</b> Oppure <b>AMPICILLINA/SULBACTAM 3 g</b>	<b>CLINDAMICINA 600 mg</b> + <b>GENTAMICINA 5 mg/Kg</b>  Altre alternative: vedi interventi di chirurgia maggiore non oncologica	REDOSING superato il doppio dell'emivita ( $t_{1/2}$ )

## NEUROCHIRURGIA

INTERVENTO	RACCOM	PRIMA SCELTA	ALTERNATIVA	INTERVENTO PROLUNGATO
<b>Chirurgia dei nervi periferici</b>	<b>NO*</b>	<b>Se: a) ASA <math>\geq 3</math> o durata intervento <math>&gt; 3</math>h somministrare: Cefazolina 2 g</b>	<b>Vancomicina 1 g ev</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>CHIRURGIA DEL CRANIO</b> -Craniotomia con o senza impianto di materiale protesico</li> <li>• <b>CHIRURGIA SPINALE</b> (con o senza materiale protesico)</li> </ul>	<b>SI</b>	<b>CEFAZOLINA 2 gr ev</b> o <b>Cefuroxima 2g</b>	<b>Nei pz allergici a betalattamici: VANCOMICINA 1 g ev</b>	<b>Valutazioni locali:</b> -dose intraoperatoria per interventi con durata $> 3$ h -somministrazione di ulteriori dosi di antibiotic entro le 24 h
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>CHIRURGIA DEL CRANIO</b> (Intervento contaminato attraverso naso, seni paranasali, orofaringe)</li> </ul>	<b>SI</b>	<b>CEFUXIME 2 gr ev</b> + <b>METRONIDAZOLO 500 MG</b>	<b>AMPICILLINA/SULBACTAM 3 g oppure PIPERACILLINA/TAZOBACTAM 4,5 gr ev oppure AMOXICILLINA/CLAVULANATO 2,2 gr ev</b> <b>Nei pz allergici: **Gentamicina (3 mg/kg + clindamicina 600 mg)</b>	
<b>Derivazione del liquido cerebrospinale</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Shunt ventricolo-atriale</i></li> <li>• <i>Shunt ventricolo-peritoneale</i></li> <li>• <i>Shunt esterno</i></li> </ul>		<b>CEFAZOLINA 2 gr ev</b> o <b>Cefuroxima 2 g</b>	<b>AMOXICILLINA/CLAVULANATO 2,2 gr ev</b> <b>Nei pz allergici a betalattamici: VANCOMICINA 1 g ev</b> Oppure asssoziare <b>CLINDAMICINA 600 mg ev</b>	

\* In assenza di raccomandazioni, la somministrazione della profilassi antibiotica può essere indicata per pazienti che presentano fattori di rischio per infezione quali ad esempio diabete, obesità, immunodepressione, senilità, stato di malnutrizione, punteggio ASA elevato.

\*\* La dose di gentamicina non va ripetuta

## Chirurgia oculistica

CHIRURGIA OCULISTICA				
INTERVENTO	RACCOM	PRIMA SCELTA	ALTERNATIVA	INTERVENTO PROLUNGATO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• CATARATTA</li> <li>• GLAUCOMA</li> <li>• INTRAVITREALI AntiVEGF</li> <li>• PTERIGIO</li> <li>• ANNESSI OCULARI</li> </ul>	*NO CONSENSO	<p>**È prevista profilassi preoperatoria antisettica</p> <p>Cataratta: Cefuroxima 1mg/0.1 ml soluzione salina intracamerale + Ofloxacina 1 gtt *</p>		

\*In assenza di raccomandazioni, la somministrazione della profilassi antibiotica può essere indicata per pazienti che presentano fattori di rischio per infezione quali ad esempio diabete, obesità, immunodepressione, senilità, stato di malnutrizione, punteggio ASA elevato.

\*\* a fine intervento; occorre proseguire con ofloxacina 0,3 % 1 gtt per 4 volte/die per 7-10 giorni dopo l'intervento

## CHIRURGIA ORTOPEDICA

INTERVENTO	RACCOM	PRIMA SCELTA	ALTERNATIVA	INTERVENTO PROLUNGATO
<b>CHIRURGIA ORTOPEDICA SENZA PROTESI (ELETTIVA)</b> Asportazione, sutura, incisione di lesioni muscolari, tendinee e fasciali Meniscectomia artroscopica Sinoviectomia artroscopica	NO*	* Di norma nessuna profilassi. Se il paziente ha un punteggio ASA $\geq 3$ somministrare:  <b>CEFAZOLINA 2 g</b>	nei pazienti allergici ai Betalattamici  <b>CLINDAMICINA 600 mg</b>	
<b>CHIRURGIA ORTOPEDICA DI UNA O PIÙ ARTICOLAZIONI</b> Chirurgia osteoarticolare non protesica (osteotomie, esostosi, cisti ossee) Ricostruzione di LCA ginocchio Sinoviectomia con artrotomia Artrodesi del piede o della caviglia	SI	<b>CEFAZOLINA 2 g</b>	nei pazienti allergici ai Betalattamici  <b>CLINDAMICINA 600 mg</b>	Valutazioni locali: somministrazione di ulteriori dosi di antibiotico entro le 24 h
<b>ARTROPROTESI</b> Anca Ginocchio Altre protesi	SI	<b>CEFAZOLINA (2 gr)</b> <b>oppure Cefuroxima (2 gr)</b> In presenza di colonizzazione/infezione da MRSA non eradicata e/o di pazienti provenienti da realtà dove le infezioni da MRSA sono frequenti, considerare, caso per caso, l'opportunità di usare: Vacomicina 1gr (infusione in 1 ora)	nei pazienti allergici ai Betalattamici  <b>Vacomicina 1gr (infusione in 1 ora)</b>	Valutazioni locali: Redosing per interventi > di 3 ore Valutazioni locali: somministrazione di ulteriori dosi di antibiotico entro le 24 ore

<b>FISSAZIONE DI FRATTURA CHIUSA</b> <b>Gesso e sintesi per cutanea</b> <b>Applicazione di mezzi di sintesi</b> <b>Applicazione di fissatore esterno</b> <b>Fratture esposte di I e II grado gestite entro 6 ore dal trauma</b> <b>Arthrodesi (piede e caviglia)</b> <b>Rimozione di mezzi di sintesi</b>	<b>SI</b>	<b>CEFAZOLINA 2 g</b>	nei pazienti allergici ai Betalattamici <b>CLINDAMICINA 600 mg</b>	Valutazioni locali: somministrazione di ulteriori dosi di antibiotico entro le 24 ore
<b>CHIRURGIA SU POLITRAUMATIZZATI</b> <b>qualsiasi tipo di sintesi o frattura su politraumatizzati provenienti da Rianimazione già trattati con antibiotici, ma senza infezione in atto</b>	<b>SI</b>	<b>Vacomicina 1gr (infusione in 1 ora)</b>  Valutazioni locali: somministrazione di ulteriori dosi di antibiotico entro le 24 ore		

\* In assenza di raccomandazioni, la somministrazione della profilassi antibiotica può essere indicata per pazienti che presentano fattori di rischio per infezione quali ad esempio diabete, obesità, immunodepressione, senilità, stato di malnutrizione, punteggio ASA elevato.

## CHIRURGIA O.R.L.

INTERVENTO	RACCOM	PRIMA SCELTA	ALTERNATIVA	INTERVENTO PROLUNGATO
ADENOIDECTOMIA			CLINDAMICINA 600 mg	
TONSILLECTOMIA				
SETTOPLASTICA				
POLIPOSI NASALE				
INTERVENTI SULLE GHIANDOLE SALIVARI				
CHIRURGIA TESTA E COLLO PULITA Tiroidectomia, Paratiroidectomia, Linfoadenectomie, Svuotamenti laterocervicali sottomascellari elettivi	NO*	* Di norma nessuna profilassi. Se il paziente ha un punteggio ASA $\geq 3$ somministrare:  CEFAZOLINA 2 g		
CHIRURGIA DELL'ORECCHIO (interventi puliti-contaminati o contaminati)	SI	CEFUXIMA 2 g + METRONIDAZOLO 500 mg  Oppure CEFAZOLINA 2 g + METRONIDAZOLO 500 mg	CLINDAMICINA 600 mg + GENTAMICINA 5mg/Kg (La dose di gentamicina non va ripetuta)	REDOSING superato il doppio dell'emivita ( $t_{1/2}$ )
CHIRURGIA DI NASO, SENI NASALI, PARANASALI (Intervento contaminato)				
CHIRURGIA DELLA TESTA E DEL COLLO (interventi puliti-contaminati o contaminati)		<u>Oppure</u> AMOXICILLINA/CLAVULANATO 2,2 gr ev <u>Oppure</u> AMPICILLINA/SULBACTAM 3g ev		

\*In assenza di raccomandazioni, la somministrazione della profilassi antibiotica può essere indicata per pazienti che presentano fattori di rischio per infezione quali ad esempio diabete, obesità, immunodepressione, senilità, stato di malnutrizione, punteggio ASA elevato.

## CHIRURGIA UROLOGICA/ANDROLOGICA

INTERVENTO	RACCOM	PRIMA SCELTA	ALTERNATIVA	INTERVENTO PROLUNGATO
<b>INTERVENTI SUL TESTICOLO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● IDROCELE</li> <li>● VARICOCELE</li> <li>● ORCHIDOPESSI</li> <li>● ORCHIECTOMIA</li> </ul> <b>ALTRI INTERVENTI</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● CISTI DELL'EPIDIDIMO</li> <li>● FIMOSI</li> </ul>	NO*	CEFAZOLINA 2 g	CLINDAMICINA 600 mg	REDOSING superato il doppio dell'emivita ( $t_{1/2}$ )
<b>INTERVENTI SUL RENE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● NEFROTOMIA</li> <li>● NEFROSTOMIA</li> <li>● NEFRECTOMIA</li> </ul> <b>INTERVENTI PER CALCOLOSI</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● LITOTRISSIA CON ONDE D'URTO</li> </ul>	SI	CEFAZOLINA 2 g	CLINDAMICINA 600 mg	REDOSING superato il doppio dell'emivita ( $t_{1/2}$ )
<b>DIAGNOSTICA UROLOGICA</b>  <b>Agobiopsia prostatica transrettale</b>	SI	<b>CEFOXITINA 2g</b>  Oppure <b>AMOXICILLINA/CLA VULANATO 1 g per os</b> due ore prima inizio procedura	<b>CIPROFLOXACINA 500 mg per os</b>	

\*In assenza di raccomandazioni, la somministrazione della profilassi antibiotica può essere indicata per pazienti che presentano fattori di rischio per infezione quali ad esempio diabete, obesità, immunodepressione, senilità, stato di malnutrizione, punteggio ASA elevato.

## CHIRURGIA UROLOGICA/ANDROLOGICA

INTERVENTO	RACCOM	PRIMA SCELTA	ALTERNATIVA	INTERVENTO PROLUNGATO
<b>INTERVENTI SULLA PROSTATA:</b> • RESEZIONE TRANS URETRALE DI PROSTATA (TUR-P)  • ADENOMECTOMIA TRANS VESCALE (ATV)  • PROSTATECTOMIA RADICALE  <b>INTERVENTI SULL'URETERE:</b> • INTERVENTI SULLA VIA ESCRETRICE SUPERIORE • PIELOPLASTICHE  <b>INTERVENTI SULL'URETRA:</b> • URETROTOMIA ENDOSCOPICA  <b>INTERVENTI SULLA VESCICA:</b> • RESEZIONE TRANSURETRALE DI TUMORI VESICALI • ALTRI INTERVENTI SULLA VESCICA	SI	<b>CEFUXIMA 2 g</b> (con urinocoltura negativa)  <b>NB:</b> ESCLUDERE L'EVENTUALE PRESENZA DI COLONIZZAZIONE CRITICA E/O INFEZIONE.  IN CASO POSITIVO, ERADICARE L'INFEZIONE PRIMA DI ESEGUIRE L'INTERVENTO	<b>CLINDAMICINA 600 mg</b> + <b>GENTAMICINA 1,5 mg/Kg</b>	REDOSING superato il doppio dell'emivita ( $t_{1/2}$ )
<b>INTERVENTI SULLA VESCICA</b> Cistectomia con apertura dell'intestino	SI	Con preparazione intestinale: <b>Gentamicina 3mg/Kg</b> (dose non ripetuta) + <b>Clindamicina 600 mg oppure Metronidazolo 500 mg</b>		