

TIPO DI INTERVENTO	PROFILASSI ANTIBIOTICA ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA		NOTE
	ANTIBIOTICO E MODALITA' DI SOMMINISTRAZIONE (1° SCELTA)	NEI PAZIENTI ALLERGICI AI BETALATTAMICI (2° SCELTA)	
CHIRURGIA ORTOPEDICA SENZA PROTESI (ELETTIVA) - Asportazione/incisione/incisione di lesione di muscoli, tendini e fasce di mano, altra asportazione o demolizione locale di lesione o tessuto cutaneo7sottocutaneo - Altri interventi di riparazione, sezione o plastica su muscoli, tendini9 e fasce - Meniscectomia artroscopica - Sinoviectomia artroscopica	Di norma: nessuna profilassi Antibiotica Se il punteggio ASA è ≥ 3 , somministrare: una cefalosporina di 1° generazione (1° dose: cefazolina 2 g)	Di norma: nessuna profilassi Antibiotica Se lo si ritiene fortemente necessario, somministrare un antibiotico non betalattamico con spettro adeguato, ad esempio: clindamicina[^] (600 mg)	^ farmaco che non presenta in scheda tecnica l'indicazione di profilassi antibiotica in chirurgia <i>Per la profilassi antibiotica in pazienti portatori di protesi o materiale protesico extracardiaco e la profilassi antibiotica dell'endocardite batterica per le quali si fa riferimento alla LG n. 17 del SNLG "Antibiotico profilassi perioperatoria nell'adulto" (Allegato 2 e Allegato 3).</i>
CHIRURGIA ORTOPEDICA CHE COINVOLGA UNA O PIU' ARTICOLAZIONI - Chirurgia Osteoarticolare non protesica (osteotomie, esostosi, cisti ossee) - Ricostruzione di LCA ginocchio - Sinoviectomia con artrotomia - Artrodesi del piede o della caviglia CHIRURGIA DEL RACHIDE	Somministrare: una cefalosporina di 1° generazione (cefazolina 2 g)	Somministrare un antibiotico non betalattamico con spettro adeguato, ad esempio: clindamicina[^] (600 mg)	
ARTROPROTESI Anca Ginocchio Altre protesi	Somministrare: - una cefalosporina di 1° generazione - oppure - una cefalosporina di 2° generazione (1° dose: cefuroxima 2 g)azione (cefazolina 2 g)	Somministrare: Vancomicina (1 g da infondere in 1 ora)	

	In presenza di: • colonizzazione/infezione da MRSA non eradicata • paziente proveniente da realtà dove le infezioni da MRSA sono frequenti • considerare (caso per caso) l'opportunità di somministrare un glicopeptide (vancomicina 1 g da infondere in 1 ora) • Dose intraoperatoria per interventi di durata superiori a 3 ore		
FISSAZIONE DI FRATTURA CHIUSA • Gesso e sintesi percutanea • Applicazione di mezzi di sintesi • Applicazione di fissatore esterno Fratture esposte di grado 1,2 gestire entro 6 ore dal trauma • Artrodesi del piede o della caviglia • Rimozione di mezzi di sintesi	Somministrare: • una cefalosporina di 1° generazione (1° dose: cefazolina 2 g)	Somministrare un antibiotico non betalattamico con spettro adeguato (ad esempio): • clindamicina^ (600 mg)	
CHIRURGIA SU POLITRAUMATIZZATI Qualsiasi tipo di sintesi o di frattura su politraumatizzati provenienti dalla rianimazione già trattati con antibiotici, ma senza infezione in atto	Somministrare: un glicopeptide (vancomicina 1 g da infondere in 1 ora)		
CHIRURGIA SPINALE • Senza materiale protesico • Con materiale protesico	Somministrare: • una cefalosporina di 1° generazione (1° dose: cefazolina 2 g) oppure • una cefalosporina di 2° generazione (1° dose: cefuroxima 2 g)	Somministrare un antibiotico non appartenente alla classe dei betalattamici e con spettro adeguato, ad esempio: • un glicopeptide [vancomicina^ 15 mg/Kg alla concentrazione massima di 5 mg/ml da infondere in 1 ora e terminare prima dell'inizio dell'intervento]	