

CLASIFICACIÓN PROCEDIMIENTOS UROLOGÍA		1ª ELECCION	2ª ELECCION/ ALERGIA A B-LACTAMICOS
<b>Procedimientos endoscópicos diagnósticos.</b> Se realizan en la consulta. No se proporciona desde farmacia.	Cistoscopia simple (sin manipulación)	<b>NO profilaxis.</b>	
	Estudio urodinámico		
<b>Procedimientos endoscópicos terapéuticos</b>	Resección transuretral (RTU) de vejiga	<b>NO profilaxis.</b> Solo en pacientes con factores de riesgo* o tumores de gran tamaño: <b>CEFUROXIMA 1,5g IV.</b>	<b>GENTAMICINA 240mg IV</b>
	Litotricia extracorpórea con ondas de choque (LEOC). <i>*Si infección previa o colonización de catéteres, adaptar profilaxis antibiótica en base a urocultivos previos.</i>		
	Inyección toxina botulínica		
	Extracción de stent uretral (cateter doble J)		
	Insercción de stent uretral (catéter doble J)*	<b>CEFUROXIMA 1,5 g IV</b>	<b>GENTAMICINA 240mg IV</b>
	Resección transuretral (RTU) de próstata <i>*Si infección previa o colonización de catéteres, adaptarprofilaxis antibiótica en base a cultivos previos</i>		
	Ureteroscopia para tratamiento de litiasis (cálculos). <i>*Si infección previa o colonización de catéteres, adaptar laprofilaxis antibiótica en base a urocultivos previos.</i>		
Cirugía retrógrada intrarenal (RIRS) y ureterorenoscopia (URSC) con extracción de litiasis. <i>*Si infección previa o colonización de catéteres, adaptar laprofilaxis antibiótica en base a urocultivos previos.</i>			

	Tratamiento percutáneo de litiasis renal (nefrolitotomía percutánea PNL). *Si infección previa o colonización de catéteres, adaptar la profilaxis antibiótica en base a urocultivos previos.		
--	---	--	--

**\*Factores de riesgo:** Edad avanzada, anomalías anatómicas del tracto urinario, situación nutricional deficiente, uso crónico de corticosteroides, inmunodepresión, catéteres externos, material endógeno o exógeno colonizado, infección a distancia y hospitalización prolongada.

Las dosis profilácticas posoperatorias son innecesarias

CIRUGÍA UROLÓGICA ABIERTA O LAPAROSCÓPICA		1ª ELECCION	2ª ELECCION/ ALERGIA A B-LACTAMICOS
Intervenciones limpias (sin apertura de las vías urinarias)	Cirugía testicular: hidrocelectomía, varicocelectomía, orquiectomía, orquidopexia, quistectomía y vasectomía.	<b>NO profilaxis</b> (Limpieza piel con solución jabonosa de clorhexidina)	
	Fimosis, meatotomía		
	Cirugía de pene sin implantación de prótesis		
	Biopsia renal con aguja gruesa (BAG)		
	Colocación malla incontinencia		
	Prótesis de pene	<b>CEFAZOLINA 2g IV</b> (prótesis no impregnadas con antibiótico requerirán lavado previo con gentamicina o rifampicina)	<b>GENTAMICINA 240mg IV + TEICOPLANINA 400mg IV</b>
Intervenciones limpias-contaminadas (apertura de las vías urinarias)	Reparación de fístula vesico-vaginal	<b>CEFUROXIMA 1,5g IV</b>  <b>GENTAMICINA 240mg IV</b>	
	Cistocele (prolapso anterior) con colocación de malla		
	Nefrectomía		
	Nefrostomía percutánea		
	Nefroureterectomía		
	Pielolitomía y nefrolitotomía abierta o laparoscópica		
	Prostatectomía simple		
	Reparación de la unión pelvi-uretral (pieloplastia)		
	Resección parcial de la vejiga (cistectomía parcial)		

	Uretroplastia (reconstrucción uretra)		
	Biopsia transrectal/transperineal de próstata. Si cirugía ambulatoria: profilaxis antibiótica oral (fosfomicina, cefuroxima o amoxicilina/clavulánico). No se manda desde farmacia. Si cirugía en quirófano: antibiótico IV proporcionado por farmacia. Biopsia transperineal no precisa profilaxis*	GENTAMICINA 240MG IV	CEFUROXIMA 1,5g IV

Intervenciones limpias-contaminadas/contaminadas (apertura del intestino, desviación de orina, fistula)	Cistectomía radical ó derivación urinaria con entrada en el trato intestinal (solo íleon).	CEFUROXIMA 1,5g IV + METRONIDAZOL 500MG	GENTAMICINA 240mg IV + METRONIDAZOL 500MG IV
	Cistoplastia de ampliación (enterocistoplastia)		
	Fístula cutánea o Fístula urogenital	CEFUROXIMA 1,5g IV.	GENTAMICINA 240mg IV

**Las dosis profilácticas post operatorias son innecesarias**

**Autores:** Nelson Morales Palacios. Servicio de Urología. Leticia Cañivano Petreñas. Servicio de Farmacia.

**Aprobado por la Comisión de Infecciones y Política de Antibióticos**

#### **Bibliografía:**

EAU Guidelines. Urological Infections. Limited Update April 2024. ISBN 978-94-92671-13-4.

Assimos D, Krambeck A, Miller NL, Monga M, Murad MH, Nelson CP, et al. Surgical Management of Stones: American Urological Association/Endourological Society Guideline, PART II. J Urol. 2016 Oct;196(4):1161-9.

Dolores del Toro López, Javier Arias Díaz, José M. Balibrea, et al. Statement Executive summary of the Consensus Document of the Spanish Society of Infectious Diseases and Clinical Microbiology (SEIMC) and of the Spanish Association of Surgeons (AEC) in antibiotic prophylaxis in surgery. Ciresp 2021; 99(1):11- 26