Polmoniti comunitarie nei bambini: meglio l'ampicilina

Data 03 luglio 2015
Categoria Clinica

L'utilizzo di un antibiotico a spettro ridotto come l'ampicillina o la penicillina è il trattamento di prima linea per i bambini ospedalizzati con polmonite acquisita in comunità (CAP), secondo un recente studio americano.

L'uso di agenti a spettro più ampio come le cefalosporine di terza generazione è invece calato drasticamente a partire dalla pubblicazione della versione 2011 delle prime linee guida statunitensi di gestione della CAP che raccomandano questastrategia.

L'adesione alle linee guida è stata prevalente in quegli ospedali che in modo proattivo si sono impegnati nella loro diffusione, scrivono gli autori dello studio pubblicato su Pediatrics. I risultati evidenziano l'efficacia delle iniziative di singoli ospedali per l'attuazione tempestiva delle linee guida nazionali, scrivono Derek J. Williams del Monroe Carell Jr Children's Hospital di Nashville (Tennessee) e colleghi.

I ricercatori hanno esaminato le pratiche di prescrizione in tre ospedali pediatrici che avevano preso parte allo studio sull'eziologia della polmonite nella comunità dei Centers for Disease Control and Prevention (CDC): uno studio prospettico, basato sulla sorveglianza attiva della PAC nei bambini tra il 1 gennaio 2010 e il 30 giugno 2012.

Prima del rilascio linea guida, gli antibiotici a più ampio spettro erano la scelta più comune di trattamento, nonostante la forza delle prove a sostegno di antibiotici a spettro ristretto, tra cui l'identificazione dello Streptococcus pneumoniae come la causa più comune nella PAC in età pediatrica.

Dei 2.121 bambini ricoverati in ospedale con CAP inclusi nell'analisi, il 52,8% (range interquartile 47,8-56,6) hanno ricevuto cefalosporine di terza generazione durante il periodo "pre linee guida" contro il 2,7% (range interquartile 2,1-7,0) a cui è stata somministrata penicillina/ampicillina. Al contrario, 9 mesi dopo il rilascio della linea guida la percentuale di bambini che hanno ricevuto il trattamento con cefalosporine di terza generazione è progressivamente diminuita, mentre l'uso di quello a base di penicillina/ampicillina è aumentato, riportano gli autori.

Entro la fine del periodo di studio Williams e colleghi hanno notato una diminuzione assoluta del -12,4% (95% intervallo di confidenza , da -19,8% a -5,1%) per uso di cefalosporine di terza generazione e un incremento assoluto del 11,3% (95% CI, da 4,4% a 18,3%) per l'uso di penicillina/ampicillina.

Due dei tre ospedali inclusi nello studio hanno evidenziato le linee guida relative alla prescrizione durante eventi educativi svoltisi all'interno e la divisione di malattie infettive di uno dei nosocomi ha approvato la raccomandazione di uso per penicillina/ampicillina.

In strutture che non hanno compiuto degli sforzi educativi proattivi il calo della prescrizione di cefalosporine di terza generazione e gli aumenti nell'uso degli antibiotici a spettro ridotto sono stati più modesti e non hanno raggiunto la significatività statistica. Questi risultati sottolineano l'importanza degli sforzi proattivi compiuti dai singoli ospedali per una rapida attuazione delle raccomandazioni contenute nelle linee guida, spiegano gli autori.

Gli autori non hanno dichiarato alcuna informazione finanziaria rilevante.

Fonte:AIFA