

Triplice terapia antibiotica basata sull'aminoglicoside versus monoterapia nei bambini con appendicite perforata

Ricercatori Children's Hospital and Regional Medical Center, a Seattle, negli Stati Uniti, hanno condotto uno studio di coorte retrospettivo per confrontare l'impiego della triplice terapia rispetto alla monoterapia nei bambini e negli adolescenti con appendicite perforata .

Le informazioni sono state tratte dal database del Pediatric Health Information System.

E' stato esaminato l'andamento dell'utilizzo degli antibiotici e valutato se il regime antibiotico post-appendicectomia fosse associato a differenze in secondi ricoveri per complicanze, lunghezza della degenza, in una popolazione di bambini ed adolescenti con appendicite perforata.

Un totale di 8.454 pazienti sono rientrati nei criteri di inclusione. Di questi, il 58% ha ricevuto la triplice terapia antibiotica basata sull'aminoglicoside il giorno successivo all'intervento chirurgico.

Durante il periodo osservazionale di 6 anni, è stato osservato un significativo: la percentuale dei chirurghi che ha utilizzato la terapia combinata è scesa dal 69% al 52%.

Non sono state riscontrate significative differenze nel rischio di un secondo ricovero a 30 giorni, con l'eccezione del gruppo che ha ricevuto Ceftriaxone (Rocefin), che è risultato associato ad una significativa riduzione del rischio.

I pazienti che sono stati trattati con la monoterapia a base di Piperacillina-Tazobactam (Tazocin) hanno mostrato una significativa diminuzione del periodo di degenza (- 0,9 giorni).

Il gruppo che ha ricevuto Cefoxitin (Mefoxin) ha mostrato una diminuzione della lunghezza della degenza (- 1,89 giorni).

LO studio ha mostrato che la terapia con un singolo antibiotico nel trattamento dell'appendicite perforata viene utilizzata con frequenza crescente; presenta un'efficacia paragonabile alla tradizionale terapia combinata basata su aminoglicoside, e potrebbe offrire vantaggi in termini di lunghezza della degenza ospedaliera, di spese farmacologiche ed ospedaliere. (Fonte Xagena)

Goldin AB et al, Pediatrics 2007; 119: 905-911

Ettore Napoleone

**Responsabile Nazionale FIMP Ricerca e Sperimentazione sui Farmaci
Membro Gruppo Multidisciplinare AIFA " Farmaci e Bambini**