



Profilassi antibiotica in donne con infezioni urinarie recidivanti

Data 21 aprile 2005
Categoria urologia

La profilassi antibiotica riduce le recidive in donne con storia di infezioni urinarie recidivanti, ma aumenta gli effetti collaterali.

Sono stati considerati RCT pubblicati fino al 2004 in cui antibiotici fossero usati come profilassi delle infezioni urinarie recidivanti. Sono stati selezionati 90 studi comprendenti 1120 donne. Dieci trials comprendenti 430 donne avevano analizzato la profilassi antibiotica vs placebo. Durante la profilassi attiva, il tasso di recidiva per paziente-anno è risultato di 0 - 0.9 nel gruppo antibiotici rispetto a 0.8 - 3.6 in quello placebo. Il rischio relativo (RR) di avere una ricaduta microbiologica è stato di 0.21 (95% IC, 0.13 - 0.34), in favore del trattamento antibiotico, e l' NNT è risultato di 1.85. Il RR per le ricadute cliniche è stato di 0.15 (95% IC, 0.08 - 0.28), e l'NNT di 1.85. Il RR di ricaduta microbiologica dopo profilassi è stato di 0.82 (95% IC, 0.44 - 1.53). Il RR per reazioni avverse severe è risultato di 1.58 (95% IC, 0.47 - 5.28) e quello per altri effetti collaterali 1.78 (95% IC, 1.06 - 3.00), in favore del placebo. Gli effetti collaterali includevano candidosi orale, vaginale e dispepsia. L'effetto positivo in termini di risparmio di ricadive non si protraeva dopo aver cessato la profilassi attiva, in altre parole non si assisteva ad una sorta di effetto coda del trattamento antibiotico anche dopo la sua interruzione. Otto trials con 513 donne comparavano trattamenti antibiotici diversi. La profilassi settimanale con pefloxacina è risultata più efficace di quella mensile. Nelle donne con infezione urinaria associata al rapporto sessuale una profilassi in dose singola postcoitale di ciprofloxacina è efficace quanto quella giornaliera.

Fonte: Am Fam Physician. 2005;71:1301-2