



Profilassi antibatterica utile in corso di chemioterapia

Data 17 dicembre 2005
Categoria oncologia

Trattamento profilattico con levofloxacin 500/mg/die riduce febbre e batteriemia in corso di chemioterapia.

In un primo studio sono stati arruolati 760 pazienti affetti da neoplasia, che si sottoponevano al trattamento chemioterapico, randomizzati a levofloxacin (500 mg/die) o placebo iniziati all'inizio della chemioterapia e protratti fino alla risoluzione della neutropenia farmaco-indotta.

I pazienti nel gruppo in trattamento attivo mostravano una più bassa incidenza di febbre (65% vs 85%) e di batteriemia documentata. Il beneficio della profilassi risultò simile sia nei pazienti con leucemie acute che in quelli con linfomi o tumorisolidi.

In un secondo studio sono stati arruolati 1565 pazienti che erano trattati con cicli di chemioterapia perché affetti da tumori solidi o linfomi e che erano perciò a rischio di grave neutropenia farmaco-indotta. I pazienti sono stati trattati con levofloxacin (500 mg/die) o placebo per sette giorni. Almeno un episodio febbrile si verificò nel 15,2% dei pazienti del gruppo placebo e nel 10,8% del gruppo levofloxacin ($p = 0.01$). Si rese necessaria l'ospedalizzazione nel 21,6% dei pazienti trattati con placebo e nel 15,7% dei trattati con levofloxacin ($p = 0,004$)

Fonti:

1. N Engl J Med 2005 ; 353:977-987
2. N Engl J Med 2005 ; 353: 988-998

Commento di Renato Rossi

E' noto che il trattamento chemioterapico può produrre gravi neutropenie con conseguente rischio infettivo. La profilassi antibiotica fino ad oggi era controversa e in generale le linee guida non fornivano raccomandazioni stringenti in tal senso, anche se nella pratica un trattamento antibiotico profilattico viene spesso prescritto. I risultati di questi due studi avvalorano questa abitudine: il trattamento con levofloxacin alla dose di 500 mg/die riduce il numero di episodi febbrili, il rischio di batteriemia e le ospedalizzazioni.

Ora i medici hanno una base teorica che giustifica il trattamento antibiotico profilattico nei pazienti oncologici sottoposti a chemioterapia e ad alto rischio di sviluppare neutropenie importanti e infezioni gravi. I benefici sono evidenti sia nelle leucemie che nei linfomi e nei tumori solidi e il costo è ragionevole: è necessario trattare circa 17 pazienti per evitare un ricovero.