Gli antibiotici sono utili nelle riacutizzazioni della BPCO

Data 21 giugno 2006
Categoria pneumologia

L'uso degli antibiotici nelle riacutizzazioni della BPCO è giustificato in molti pazienti che appaiano moderatamente o severamentecompromessi

Una revisione sistematica della letteratura (1966-2005) effettuata dalla Cochrane Collaboration ha valutato l'utilità degli antibiotici nelle riacutizzazioni della BPCO. In 11 trials, che includevano dati per 857 pazienti, la revisione ha trovato che l'uso degli antibiotici per almeno 5 giorni in pazienti affetti da BPCO riacutizzata, indipendentemente dal tipo di antibiotico usato, riduceva la mortalità del 77% e il fallimento della terapia del 53% rispetto ai pazienti trattati con placebo. Per contro l'uso degli antibiotici non migliorava i valori dell'emogasanalisi arteriosa, il picco di flusso espiratorio ed aumentava il rischio di diarrea di quasi tre volte (RR = 2,86).
Anche se la revisione ha potuto includere un numero relativamente piccolo di trials con pochi pazienti gli autori concludono che l'uso degli antibiotici nelle riacutizzazioni della BPCO è giustificato in molti pazienti che appaiano moderatamente o severamente compromessi.

Fonte: The Cochrane Database of Systematic Reviews 2006, Issue 2

Commento di Renato Rossi

Le riacutzzazioni della BPCO (definite come un aumento della dispnea e/o della tosse e/o dell'escreato oppure come comparsa di espettorazione purulenta) non sempre sono di natura infettiva: si calcola che l'infezione possa giocare un ruolo in circa due terzi dei casi. Per lungo tempo si è discusso circa l'opportunità di usare di routine la terapia antibiotica; anche se nella pratica clinica questo viene quasi sempre attuato, alcuni hanno avanzato la preoccupazione che un uso indiscriminato degli antimicrobici potrebbe portare ad un inutile aumento delle resistenze batteriche senza sostanziali benefici per i pazienti. I trials clinici che avevano paragonato antibiotici a placebo avevano portato a risultati controversi. La revisione Cochrane, ancorchè basata su un numero ristretto di studi con casistica limitata, sembra porre fine alla questione: indipendentemente dal tipo di antibiotico usato la terapia riduce la mortalità e la possibilità di fallimento del trattamento, soprattutto nei pazienti con esacerebazioni più impegnative e gravi.
La durata della terapia antibiotica deve essere guidata dalla evoluzione del quadro clinico (in genere va da 7 a 14 giorni). Secondo la revisione Cochrane sembra non importare il tipo di antibiotico usato: anche se negli studi clinici più datati sono stati usati soprattutto amoxicillina, cotrimoxazolo e doxiciclina attualmente trovano vasto impiego amoxicillina/clavulanico, cefalosporine, macrolidi di ultima generazione, fluorchinolonici attivi contro lo pneumococco.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 6/11/2026 alle ore 8:24 | Pagina 1 di 1