# Steroidi nasali per la rinosinusite acuta protratta

**Data** 27 settembre 2006
**Categoria** pneumologia

Secondo un RCT uno steroide per via nasale è superiore all'amoxicillina nel paziente che presenta segni prolungati di flogosi nasale e sinusale.

In questo studio randomizzato e controllato, in doppio cieco, sono stati reclutati 981 pazienti con rinosinusite acuta non complicata.
I sintomi duravano da 7 a 28 giorni ed erano caretterizzati da congestione e secrezione nasale, dolore sinusale e dolore spontaneo o alla pressione a livello della faccia. Sono stati esclusi i soggetti con febbre o dolore facciale unilaterale grave.
I pazienti sono stati trattati con mometasone spray nasale (200µg una o due volte al giorno) per 15 giorni, amoxicillina (500 mgx2/die) per 10 giorni oppure con placebo.
Rispetto al placebo si ebbe un miglioramento significativo dei sintomi nel gruppo mometasone ma non nel gruppo amoxicillina.
Il miglioramento fu più evidente nel gruppo che usava lo steroide due volte al giorno.
I sintomi venivano valutati su una scala di 15 punti (il punteggio medio al baseline era di 8,3) ed il miglioramento ottenuto con la terapia steroidea fu tutto sommato modesto: 4,5 punti con il mometasone usato due volte al giorno e 3,7 punti con il placebo.

Fonte:
Meltzer EO et al. Treating acute rhinosinusitis: Comparing efficacy and safety of mometasone furoate nasal spray, amoxicillin, and placebo. J Allergy Clin Immunol 2005 Dec; 116:1289-95.

**Commento di Renato Rossi**

Si dice che il raffreddore curato dura una settimana e quello non curato dura sette giorni, per evidenziare che in realtà non esiste una terapia realmente efficace per questa comune e fastidiosa condizione patologica. Inoltre spesso si assiste a casi in cui la sintomatologia si protrae per più giorni, anche oltre la canonica settimana. In questi casi entrano in gioco fattori flogistici che portano ad un accumulo di secrezioni a livello delle cavità sinusali e successiva ostruzione degli osti con difficoltà di drenaggio a causa di fenomeni di edema o di veri e propri tappi di muco. Altre volte si verifica una sovrapposizione batterica che prolunga il processo infiammatorio. Nei casi con sintomi importanti e rialzo febbrile di solito si usano gli antibiotici ma la loro utilità è controversa nelle forme prolungate ma più lievi. Secondo questo studio uno steroide topico somministrato per spray nasale due volte al giorno per 15 giorni è più efficace del placebo e dell'amoxicillina nel migliorare il quadro sintomatologico. L'azione dello steroide si esplica soprattutto grazie al suo meccanismo antinfiammatorio e antiedemigeno che favorisce il drenaggio delle secrezioni e la pulizia delle cavità paranasali.
Alla luce dei risultati di questo studio si può ipotizzare che nelle forme di rinosinusite lieve protratta l'uso di uno steroide per via nasale possa ridurre la prescrizione di antibiotici ma vi sono alcune considerazioni da fare. Innanzitutto il miglioramento ottenuto è stato abbastanza modesto e rispetto al placebo, per esempio, si traduce in 0,8 punti su una scala di 15. Inoltre l'amoxicillina è stata usata a dosaggio francamemte basso e forse i risultati sarebbero stati diversi se la si fosse adoperata alle dosi standard (1gx2/die). Non sappiamo neppure cosa sarebbe successo se si fosse usato un antibiotico diverso (per esempio una amoxicillina protetta, una cefalosporina o un macrolide) oppure un decongestionante nasale per uso topico o per os. Infine non va dimenticato il costo della terapia, che sarebbe a totale carico del paziente.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 5/11/2026 alle ore 7:39 | Pagina 1 di 1