Nella sospetta meningite l'antibiotico può attendere?

Data 18 gennaio 2007
Categoria infettivologia

Nella sospetta meningite la somministrazione precoce dell'antibiotico sembra ridurre la mortalità ma vi sono ancora zone diincertezza.

In questa revisione sistematica di studi di coorte è stata valutata l'efficacia della somministrazione precoce di antibiotici in pazienti in cui i medici sospettavano una meningite.
Sono stati selezionati 14 studi in cui dovevano essere arruolati almeno 10 soggetti con meningite menigococcica classificati a seconda se venivano trattati o meno prima del ricovero con antibiotico per os o per via iniettiva.
Negli studi in cui l'antibiotico veniva somministrato per os si aveva una riduzione della mortalità (Risk Ratio 0,17; IC95% 0,07-0,44).
Negli studi in cui l'antibitico veniva somministrato per via iniettiva i risultati sono stati al contrario negativi, in particolare nei 7 studi condotti in medicina generale, dove non si è visto nessuna riduzione della mortalità (P = 0,09). Tuttavia gli autori hanno corretto i dati per vari fattori confondenti ed in questo modo sono riusciti a dimostrare che anche la somministrazione per via parenterale riduce la mortalità (P = 0,04).
Gli autori concludono che fattori confondenti legati alla gravità della malattia probabilmente spiegano sia gli effetti benefici dell'antibioticoterapia orale sia gli effetti negativi dell'antibiotico per via parenterale osservato in alcuni studi.
Anche se non si può concludere con sicurezza che gli antibiotici somministrati prima del ricovero riducano la mortalità i dati suggeriscono un beneficio quando vengono trattati molti casi sospetti.

Fonte:
Hahné JM et al. Effectiveness of antibiotics given before admission in reducing mortality from meningococcal disease: systematic review. Br Med J 2006 Jun 3; 332:1299-301.

Commento di Renato Rossi

Fino ad ora mancavano prove convincenti che la somministrazione dell'antibiotico prima del ricovero nei soggetti con sospetta meningite riducesse la mortalità. La revisione sistematica di Hahné e coll. suggerisce che gli studi presi in considerazione sono gravati da notevole eterogeneità e questo spiega i risultati apparentemente contrastanti e illogici per cui l'antibiotico somministrato per via orale funziona e quella dato per via iniettiva no. In parole povere l'antibiotico per os funziona perchè viene dato a pazienti meno gravi mentre quello parenterale viene di solito somministrato a pazienti più compromessi, quindi più a rischio di morte. In realtà dopo aver corretto i risultati per i fattori confondenti ed eliminato l'eterogeneità si ottiene una riduzione della mortalità anche per l'antibiotico dato per via iniettiva.
Un ulteriore contributo alla questione viene portato da uno studio caso-controllo retrospettivo su 158 pazienti (età 0-16 anni), in cui il medico di famiglia aveva posto una diagnosi di malattia meningococcica prima del ricovero e pubblicato nello stesso numero del BMJ . Da questo studio risulta che la somministrazione parenterale di penicillina era associata ad un aumento del rischio di morte e di complicanze nei sopravissuti, tuttavia questi dati si spiegano col fatto che i bambini trattati con l'antibiotico avevano una malattia più grave di quelli che non venivano trattati prima del ricovero.
Chedire?
Le linee guida inglesi consigliano di somministrare un antibiotico prima del ricovero in caso di motivato sospetto di malattia meningococcica. Tuttavia i risultati degli studi non permettono di trarre conclusioni definitive e rimangono ancora delle incertezze legate alla tipologia dei lavori considerati.
Un editorialista suggerisce che degli RCT potrebbero fornire risultati più affidabili ma sono difficilissimi da organizzare e portare a termine e conclude che, stante queste zone d'ombra, conviene seguire per ora il dettato delle linee guida anche se forse, più che la somministrazione pre-ospedaliera di antibitico, sono importanti altre misure come la diagnosi precoce e il rapido tarsferimento in ospedale con la somministarzione di cure di supporto anche durante il trasporto in ambulanza (ossigenoterapia, trattamento dello shock ipovolemico).

Bibliografia
1. Harnden A et al. Parenteral penicillin for children with meningococcal disease before hospital admission: case-control study
BMJ 2006 Jun 3;332:1295-1298.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 13/11/2026 alle ore 17:16 | Pagina 1 di 1