Servono gli antibiotici per la prevenzione delle riacutizzazioni della BPCO?

Data 18 aprile 2010
Categoria pneumologia

Secondo uno studio di piccole dimensioni la profilassi per un anno con eritromicina a basse dosi riduce le riacutizzazioni nei pazienti con BPCO moderata o grave.

In questo studio sono stati arruolati 109 pazienti (63% uomini, età media 67,2 anni) affetti da BPCO moderata o grave, randomizzati a ricevere eritromicina (250 mg x 2 /die) oppure placebo. La maggior parte dei partecipanti era già in trattamento con steroidi inalatori e/o broncodilatatori. L'end point primario era il numero di riscutizzazioni che richiedeva l'uso di steroidi per via sistemica, antibiotici o ospedalizzazione.
Dopo un follow-up di un anno si registrò un numero minore di riacutizzazioni nel gruppo trattato con la profilassi antibiotica (81 versus 125, p = 0,003).
Inoltre i pazienti trattati con eritromicina svilupparono meno riacutizzazioni (1 versus 2) e anche la loro durata media fu più breve (9 versus 13 giorni).
Gli effetti collaterali non risultarono diversi tra i due gruppi.
Gli autori concludono che la terapia profilattica con macrolide risulta associata ad una riduzione significativa delle riacutizzazioni rispetto al placebo e può essere un'arma importante nel ridurre l'impatto della malattia in questi pazienti.

Fonte:

Seemungal TAR et al. Long-term erythromycin therapy is associated with decreased chronic obstructive pulmonary disease exacerbations. Am J Respir Crit Care Med 2008 Dec 1; 178:1139.

Commento di Renato Rossi

Attualmente le linee guida sconsigliano una terapia profilattica con antibiotici nella BPCO, basandosi soprattutto su studi vecchi di decenni. Due editorialisti usano un titolo abbastanza evocativo per illustrare il loro commento .
Il trial recensito in questa pillola suggerisce, però, che un trattamento con eritromicina a basse dosi per un anno è in grado di ridurre le riacutizzazioni in pazienti affetti da BPCO moderata o grave. L'effetto potrebbe dipendere dal potere antibatterico del farmaco, dal fatto che i macrolidi sono dotati di proprietà antiflogistiche o da entrambi questi fattori. Non sappiamo, tuttavia, se i benefici si mantengano anche per periodi più prolungati, nè se gli stessi risultati si possano ottenere con altre classi di antibatterici. L'esiguità del campione arruolato e la relativa brevità del follow-up non permettono di trarre conclusioni definitive nè di cambiare per ora le raccomandazioni delle linee guida.
Studi con casistica maggiore e di più lunga durata potranno dirci, in futuro, se la profilassi antibiotica a lungo termine possa svolgere un ruolo nei pazienti con BPCO (soprattutto in quelli che vanno incontro a riacutizzazioni frequenti e/o gravi) oppure se comporti solo il rischio di effetti collaterali e di selezione di germi resistenti.

Referenze

1. Kunisaki KM and Niewoehner DE. Antibiotic prophylaxis for chronic obstructive pulmonary disease: Resurrecting an old idea. Am J Respir Crit Care Med 2008 Dec 1; 178:1098.