Antivirali e steroidi nella paralisi di Bell

Data 18 maggio 2010
Categoria neurologia

Secondo una revisione sistematica gli antivirali potrebbero essere utili nella paralisi di Bell se associati allo steroide, ma il dato meriterebbe ulteriori conferme.

Questa revisione sistematica ha selezionato 18 RCT per un totale di 2786 pazienti. Si è trovato, con la "regression analysis", un effetto sinergico quando antivirali e steroidi venivano somministrati insieme rispetto alla somministrazione da soli (OR 0,54; 95%CI 0,35-0,83).
Con la metanalisi usando il "random effects model" si è visto che gli steroidi da soli riducono il rischio di recupero insoddisfacente (RR 0,69; 0,55-0,87; NNT 11); inoltre riducono il rischio di sincinesia e di disfunzione autonomica (RR 0,48; 0,36-0,65; NNT 7). Gli antivirali da soli non erano associati ad una riduzione del rischio di recupero insoddisfacente. Quando però venivano associati agli steroidi si aveva una riduzione di tale rischio del 25%, rispetto ai soli steroidi, con significatività statistica border line (RR 0,75; 0,56-1,00; p = 0,05).
Nessun trattamento era associato ad effetti avversi gravi.
Gli autori concludono che nella paralisi di Bell la terapia con steroidi è associata ad una riduzione del rischio di rcupero non soddisfacente; gli antivirali associati agli steroidi possono portare ad un beneficio ulteriore.

Fonte:

Almeida JR et al. Combined Corticosteroid and Antiviral Treatment for Bell Palsy. A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA. 2009 Sept 2;302:985-993.

Commento di Renato Rossi

Una precedente revisione sullo stesso argomento era arrivata a conclusioni in parte diverse, suggerendo che l'aggiunta di un antivirale allo steroide non sembrerebbe offrire un beneficio aggiuntivo a 3 mesi, e neppure a 4, 6, e 9 mesi.
Quest'ultima revisione conclude, invece, che un beneficio potrebbe esserci. C'è da notare tuttavia che quando è stata usata la tecnica del "random effects model" la significatività statistica, formalmente, non è stata raggiunta in quanto non si aveva una "p" inferiore a 0,05.
Come concludere quindi in presenza di studi dai risultati in parte difformi?
La prima conclusione riguarda specificamente l'argomento in oggetto: nella paralisi di Bell l'aggiunta di un antivirale allo steroide potrebbe essere utile in alcuni pazienti, ma il dato meritebbe ulteriori conferma da studi con adeguato potere statistico. Un editorialista commenta che se è vero che l'analisi risolve la questione circa l'efficacia degli steroidi, d'altra parte pone nuove domande circa il ruolo aggiuntivo degli antivirali .
La seconda conclusione è di ordine generale e più volte l'abbiamo richiama: sempre più spesso l'EBM non genera certezze, ma prove diversamente interpretate e risultati contrastanti e sarà bene abituarsi a convivere con l'incertezza.

Referenze

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4707
2. Steiner JF: Treatment of Bell Palsy: Translating Uncertainty Into Practice. JAMA 2009 Sept 2; 302:1003-1004.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 19/11/2026 alle ore 19:38 | Pagina 1 di 1