



Cistiti non complicate femminili: antibiotici sempre necessari?

Data 07 febbraio 2016
Categoria urologia

Uno studio randomizzato e controllato ha paragonato il trattamento antibiotico e quello sintomatico delle infezioni urinarie femminili non complicate.

Nelle infezioni urinarie acute non complicate femminili la strategia prevalente è quella di prescrivere immediatamente una terapia antibiotica senza richiedere l'esame urocolturale.

Tuttavia è noto che in una certa percentuale di casi queste infezioni urinarie possono regredire spontaneamente.

Alcuni autori si sono chiesti se effettivamente valga la pena di trattare routinariamente con un antibiotico tutti i casi di cistite acuta femminile non complicata.

In effetti un uso minore degli antibiotici potrebbe contribuire a ridurre il fenomeno della resistenza batterica.

Allo scopo di confrontare la terapia antibiotica con un semplice trattamento sintomatico sono state arruolate 494 donne (età 18-65 anni) con sintomi di infezione urinaria non complicata (disuria, urgenza, nicturia, dolore pelvico). Non sono state incluse donne in cui si sospettava una infezione urinaria alta e/o con ipertensione.

Lo studio, randomizzato e in cieco, prevedeva il trattamento con ibuprofen (400 mgx3/die) oppure con singola dose di fosfomicina (3 grammi).

Nel caso i sintomi persistessero veniva prescritto un antibiotico a discrezione del medico curante.

Ad un controllo dopo 4 giorni si aveva una scomparsa dei sintomi nel 39% dei casi trattati con ibuprofen e nel 56% dei casi trattati con fosfomicina ($p < 0,001$).

Al settimo giorno tale percentuale era rispettivamente del 70% e dell'82% ($p = 0,004$).

Al 28° giorno avevano ricevuto un trattamento antibiotico per persistenza dei sintomi il 34% del gruppo ibuprofen e il 14% del gruppo fosfomicina.

Nel gruppo trattato con ibuprofen si ebbe un maggior numero di casi di pielonefrite, ma la differenza non era statisticamente significativa (3 casi versus 1, $p = 0,12$).

I risultati dello studio si possono riassumere così:

- 1) il trattamento antibiotico comporta una più rapida scomparsa dei sintomi
- 2) il trattamento con ibuprofen permette una riduzione della terapia antibiotica a scapito di una maggior durata dei sintomi (in media un giorno in più).

In conclusione, in circa 2 pazienti su 3 le cistiti acute non complicate femminili si risolvono spontaneamente per cui, nei casi lievi, potrebbe essere adoperata la cosiddetta "if therapy", strategia usata di solito per le infezioni non complicate delle prime vie respiratorie.

Bisogna però avvisare che la terapia sintomatica comporta in genere una maggior durata della sintomatologia (anche se mediamente trattasi di un solo giorno in più) per cui la scelta finale di quale opzione scegliere (terapia antibiotica immediata o if therapy) dovrebbe essere lasciata alla paziente stessa.

Renato Rossi

Bibliografia

1. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4970>
2. Gágyor I et al. Ibuprofen versus fosfomycin for uncomplicated urinary tract infection in women: randomised controlled trial. BMJ 2015 Dec 23;351:h6544.
3. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=1798>