Antibiotici nell'appendicite acuta

Data 09 aprile 2026
Categoria chirurgia

Il follow-up a 10 anni dello studio randomizzato APPAV suggerisce che il trattamento con antibiotici è efficace nel breve termine per l'appendicite acuta non complicata, ma il rischio di recidiva cone necessità di intervento chirurgico riguarda circa quattro pazienti su dieci.

Ci siamo occupati in varie occasioni del possibile uso di antibiotici nell'appendicite acuta non complicata. Ora viene pubblicato un follow-up a 10 anni dello studio APPAC. Si tratta di uno studio randomizzato e controllato che ha paragonato il trattamento con antibiotici e l'appendicectomia in 530 adulti (età 18-60anni) con appendicite acuta non complicata diagnosticata mediante TAC. Ora il follow-up è arrivato a 10 anni. Lo scopo principale è documentare tasso di recidiva, necessità di appendicectomia successiva e complicanze nel lungo periodo. La terapia antibiotica consisteva in ertapenem iv per 3 giorni + levofloxacina + metronidazolo per 7 giorni .

Questi i risultati principali:
✔ recidiva di appendicite: nel gruppo antibiotico la recidiva vera di appendicite entro 10 anni è stata del 37,8%
✔ appendicectomia cumulativa: il 44,3% dei pazienti trattati inizialmente con antibiotici ha poi subito appendicectomia entro 10 anni
✔ complicanze: nel gruppo appendicectomia, la complicanza cumulativa era 27,4%; nel gruppo antibiotici era 8,5%, valore significativamente più basso
✔ qualità della vita: non sono emerse differenze significative nella qualità di vita fra i due gruppi nel lungo termine

Chedire?

Il follow-up a lungo termine dello studio APPAC conferma quanto già si sapeva: il trattamento non chirurgico con antibiotici per appendicite acuta non complicata rappresenta un'opzione terapeutica efficace che può evitare l'intervento chirurgico nel breve periodo. Tuttavia, una quota significativa di pazienti (≈44%) richiede un'appendicectomia entro 10 anni dopo terapia antibiotica iniziale. Le complicanze a lungo termine risultano inferiori nel gruppo antibiotico, suggerendo un possibile profilo di rischio/beneficio favorevole per la terapia medica iniziale.
Si tratta di uno studio con follow‑up lungo (10 anni) che fornisce dati clinici robusti su esiti a lungo termine, cosa rara per trials di questo tipo. Il dato che ci sembra più interessante è che la terapia antibiotica riduce la chirurgia nel breve periodo, tutatvia quasi il 40% dei pazienti avrà recidiva clinica entro 10 anni. Ciò pone questioni su costi cumulativi, qualità di vita e uso ripetuto di antibiotici.
Punto importante: lo studio riguarda pazienti con appendicite non complicata confermata dalla TAC; i risultati non si applicano automaticamente ai casi complicati o diagnosticati clinicamente senza imaging.
Il messaggio pratico è questo: la terapia antibiotica iniziale può essere considerata una strategia sicura ed efficace per molti adulti con appendicite non complicata, con un profilo di complicanze inferiore alla chirurgia. Però i medici devono informare i pazienti che circa il 40–45% dei casi potrebbe comunque necessitare di chirurgia nei 10 anni successivi. La scelta tra trattamento chirurgico o antibiotico richiede una condivisione decisionale basata sui rischi, preferenze individuali, condizioni cliniche e possibilità di follow‑up appropriato.

RenatoRossi

Bibliografia

Salminen P, Salminen R, Kallio J, Hurme S, Nordström P, Rantanen T, Paajanen H, Aarnio M, Mecklin JP, Sand J, Grönroos JM, Rautio T. Antibiotic Therapy for Uncomplicated Acute Appendicitis: Ten-Year Follow-Up of the APPAC Randomized Clinical Trial. JAMA. 2026 Jan 21:e2525921. doi: 10.1001/jama.2025.25921. Epub ahead of print. PMID: 41563747; PMCID: PMC12824850.