

Antibiòtics en bronquitis en població pediàtrica

La bronquitis en infants no s'ha de tractar rutinàriament amb antibiòtics, excepte si hi ha confirmació o una alta sospita d'una infecció bacteriana afegida.

Resum

- L'etiologia més freqüent de la bronquitis aguda en nens és vírica, així doncs el tractament antibiòtic no està indicat de forma rutinària.
- Només s'ha de tractar amb antibiòtics quan hi ha alta sospita d'una infecció bacteriana afegida.
- L'ús innecessari d'antibiòtics pot produir efectes adversos evitables i contribuir al desenvolupament d'infeccions resistentes als antibiòtics.

Més informació

La bronquitis aguda es defineix com la inflamació transitòria de la mucosa respiratòria traqueobronquial. La seva manifestació clínica principal és la tos que es resol en un màxim de 2-3 setmanes.

El refredat comú, les infeccions inespecífiques de les vies respiratòries altes i la bronquitis aguda en infants representen una causa important de visita a les consultes de pediatria i, sovint, de prescripció antibiòtica, tot i la seva etiologia majoritàriament vírica.

En un estudi recent dut a terme sobre indicació d'antibiòtics en pacients ambulatoris pediàtrics (EUA 2011), més del 70% van rebre tractament antibiòtic. D'aquests, el 23% tenien infeccions respiratòries per a les quals l'antibiòtic no estava indicat, com podien ser el refredat comú, la infecció inespecífica de vies respiratòries altes, la malaltia tussígena aguda o la bronquitis aguda.

Així doncs, tenint en compte que l'etiologia més freqüent de la bronquitis aguda en infants és vírica, el tractament antibiòtic no està indicat; i així ho recomanen les guies de l' *American Academy of Pediatrics (AAP)* i el *National Institute for Health and Care Excellence (NICE)*. En una metaanàlisi realitzada per la *Cochrane Library* (2013), es conclou que no hi ha benefici amb el tractament antibiòtic (incloent la prescripció retardada) per a pacients amb tos no específica aguda i símptomes catarrals. Independentment de la durada, la bronquitis aguda en edat pediàtrica no s'ha de tractar rutinàriament amb antibiòtics, només s'haurà d'indicar quan hi ha alta sospita d'una infecció bacteriana afegida. Tot i que és una situació poc freqüent, no sempre és fàcil determinar en un pacient quan una bronquitis aguda necessita tractament antibiòtic per la sospita de coinfecció bacteriana. Podem plantejar-nos el tractament antibiòtic en els casos d'empitjorament clínic (reaparició de febre, augment de la tos productiva, etc.) o d'evolució perllongada (més enllà de les 2-3 setmanes) i en els nens amb malalties cròniques, especialment cardiopaties, malalties pulmonars cròniques, immunodeficiències, etc. Tanmateix, l'ús inadequat d'antibiòtics pot produir efectes adversos evitables i contribuir al desenvolupament d'infeccions resistentes als antibiòtics.

A Catalunya, l'any 2014 es van diagnosticar en atenció primària aproximadament 68.542 nous casos de bronquitis en pacients menors de 14 anys, que correspon a la taxa de 7,4% diagnòstics per 100 pacients menors de 14 anys. L'any 2014 el 14% dels pacients que van tenir un diagnòstic nou de bronquitis se'ls va prescriure antibiòtic en els 7 dies després del diagnòstic (dades Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP)).

En conclusió, atès que no hi ha benefici amb el tractament antibiòtic i tenint en compte els possibles efectes adversos i la generació de resistències en l'edat pediàtrica, la bronquitis no s'ha de tractar de forma rutinària amb antibiòtics, excepte si hi ha la confirmació o una alta sospita d'una infecció bacteriana afegida.

Amb la col·laboració de



Amb el suport de

Consell Assessor de Medicaments en l'Àmbit de l'Atenció Primària i Comunitària (CAMAPC)

Fonts

- Albi Rodríguez S, Hernández Merino A. Bronquitis (traqueobronquitis) aguda (v.3/2010). Guia_ABE. Infecciones en Pediatría. Guía rápida para la selección del tratamiento antimicrobiano empírico. [Internet] [actualitzat el 31/08/2010; consultat el 12/12/2015]. Disponible a: <http://www.guia-abe.es/>.
- Hersch AL, Shapiro DJ, Pavia AT, Shah SS. Antibiotic prescribing in ambulatory pediatrics in the United States. Pediatrics. 2011;128:1053-61. Disponible a: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22065263>.
- Hersh AL, Jackson MA, Hicks LA; American Academy of Pediatrics Committee on Infectious Diseases. Principles of judicious antibiotic prescribing for upper respiratory tract infections in pediatrics. Pediatrics. 2013;132:1146-54. Disponible a: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24249823>.
- Respiratory tract infections (self-limiting): prescribing antibiotics. London (United Kingdom): NICE guidelines [CG69] Published date: July 2008. Disponible a: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg69>.
- O'Brien KL, Dowell SF, Schwartz B, Marcy M, Phillips WR, Gerber MA. Cough illness/bronchitis- Principles of judicious use of antimicrobial agents. Pediatrics. 1998;101(Supplement 1):178-81. Disponible a: http://pediatrics.aappublications.org/content/101/Supplement_1/178.
- Spurling GK, Del Mar CB, Dooley L, Foxlee R, Farley R. Delayed antibiotics for respiratory infections. Cochrane Database Syst Rev. Rev. 2013;4:CD004417. Disponible a: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23633320>.

Enllaços d'interès

- American Academy of Pediatrics. Antibiotics should not be used for apparent viral respiratory illnesses (sinusitis, pharyngitis, bronchitis). Choosing Wisely; 2013. Disponible a: <http://www.aafp.org/afp/recommendations/viewRecommendation.htm?recommendationId=34>.

Essencial és una iniciativa que identifica pràctiques clíniques de poc valor i promou recomanacions per tal d'evitar-ne la realització.

Si voleu rebre més informació sobre el projecte, podeu contactar amb: essencial.salut@gencat.cat o visitar el web: <http://essencialsalut.gencat.cat>