

Desembre
2015

Antibiòtics en rinosinusitis aguda en infants

La rinosinusitis aguda no ha de tractar-se sistemàticament amb antibiòtics, excepte quan hi hagi criteris clínics que recolzin una probable etiologia bacteriana, especialment en les casos greus, casos que empitjoren o amb persistència de símptomes.

Resum

- Per distingir una rinosinusitis bacteriana d'una infecció vírica de les vies respiratòries altes s'han d'usar criteris clínics.
- No es recomana l'ús sistemàtic d'antibiòtics en la rinosinusitis aguda, tret que compleixi els criteris clínics de rinosinusitis bacteriana greu, que hagin empitjorat o amb persistència de símptomes importants de les vies respiratòries altes.
- L'ús injustificat d'antibiòtics influeix en el desenvolupament d'infeccions resistents als antibiòtics, contribueix a efectes adversos evitables i costos innecessaris.

Més informació

La sinusitis o rinosinusitis aguda bacteriana es defineix com la inflamació dels sins paranasals que es produeix habitualment com a complicació d'una infecció respiratòria viral de vies aèries superiors. Tot i que aquest tipus de sinusitis es pot resoldre sense tractament, el tractament antibiòtic pot ser necessari en casos concrets. D'altra banda, la sinusitis d'origen viral normalment es resol sense tractament antibiòtic en un període entre 7 i 10 dies. Per aquest motiu, és important diferenciar entre els dos tipus de sinusitis i usar els criteris clínics per evitar l'ús innecessari d'antibiòtics. La sinusitis bacteriana representa entre el 5% i el 10% de les infeccions del tracte respiratori superior en nens.

La AAP (*American Academy of Pediatrics*) i l'IDSA (*Infectious Diseases Society of America Guidelines*) han desenvolupat recentment guies de pràctica clínica basades en l'evidència per al diagnòstic i tractament de la rinosinusitis aguda bacteriana. Aquestes guies recolzen l'ús estricte de criteris clínics per distingir una rinosinusitis bacteriana d'una infecció vírica de les vies respiratòries altes. Concretament, la rinosinusitis aguda bacteriana es diagnostica en base a la simptomatologia dels infants amb símptomes catarrals de les vies altes:

1. persistència dels símptomes sense millora: rinorrea o tos que predomina durant el dia, més de 10-14 dies;
2. curs amb empitjorament dels símptomes: empitjorament de la simptomatologia de vies altes o reinici de la febre, tos diürna, o rinorrea després de la millora del quadre viral de vies altes, o;
3. símptomes greus: febre igual o major de 39°C i rinorrea purulenta d' almenys 3 dies consecutius.

Aquestes guies de diagnòstic i tractament que se centren en la gravetat de la malaltia permeten identificar els nens que realment es poden beneficiar del tractament antibiòtic i, al mateix temps, minimitzen l'ús innecessari d'antibiòtics. Aquest ús injustificat d'antibiòtics contribueix al desenvolupament d'infeccions resistents als antibiòtics, efectes adversos evitables i a costos innecessaris.

Una revisió sistemàtica i metaanàlisi que inclou un total de 4 estudis aleatoritzats, realitzat per un grup d'investigadors del Regne Unit, amb relació al rol dels antibiòtics en el tractament de la rinosinusitis aguda en nens, no va demostrar la seva eficàcia, molt probablement pel baix nombre d'estudis i diferències en el disseny, amb risc de biaix. Per tant, el rol dels antibiòtics en

la rinosinusitis aguda en nens no és clar. Els mateixos autors estan d'acord en les recomanacions de les guies actuals al Regne Unit (NICE), més restrictives que les guies de les societats científiques americanes, que aconsellen tractar amb antibiòtics només els casos greus, amb complicacions locals o pacients amb comorbiditats.

En un estudi recent realitzat a partir de registres nacionals amb dades ambulatòries als EUA en persones menors de 18 anys, la taxa de visites anuals per sinusitis aguda és d'11 a 14 per 1.000 habitants menors d'aquesta edat. Els antibiòtics van ser prescrits en un 82% de les visites atribuïbles d'aquesta malaltia.

Així doncs, no s'aconsella l'ús sistemàtic d'antibiòtics en la rinosinusitis aguda en nens. Només sota estrictes criteris clínics, especialment en els casos greus, casos que empitjoren o amb persistència de símptomes importants de les vies respiratòries altes, es plantejarà el tractament antibiòtic, valorant sempre benefici *versus* inconvenients.

Amb la col·laboració de



Amb el suport de

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



Fonts

- Martínez Campos L, Albañil Ballesteros R, de la Flor Bru J, Piñeiro Pérez R, Cervera J, Baquero Artigao F, et al. Documento de consenso sobre etiología, diagnóstico y tratamiento de la sinusitis. Rev Pediatr Aten Primaria. 2013;15:203-18. Disponible a: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23764206>.
- Chow AW, Benninger MS, Brook I, Brozek JL, Goldstein EJ, Hicks LA, et al. Infectious Diseases Society of America. IDSA clinical practice guideline for acute bacterial rhinosinusitis in children and adults. Clin Infect Dis. 2012;54:e72-e112. Disponible a: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22438350>.
- Wald ER, Applegate KE, Bordley C, Darrow DH, Glode MP, Marcy SM, et al. diagnosis and management of acute bacterial sinusitis in children aged 1 to 18 years. Pediatrics. 2013;132:e262-280. Disponible a: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23796742>.

- Centers for Disease Control and Prevention. Get Smart: pediatric treatment guidelines for URIs. Atlanta, GA (USA): CDC; 2015. Disponible a: <http://www.cdc.gov/getsmart/community/for-hcp/outpatient-hcp/pediatric-treatment-rec.html>.
- Wald E. Acute bacterial rhinosinusitis in children: Microbiology and treatment. UpToDate.2015. [October 2015]. Disponible a: <http://www.uptodate.com/contents/search>.
- National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). London: (NICE); 2008. Disponible a: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg069>.
- Cronin MJ, Khan S, Saeed S. The role of antibiotics in the treatment of acute rhinosinusitis in children: a systematic review. Arch Dis Child. 2013;98:299-303. Disponible a: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23418037>.
- Shapiro DJ, Gonzales R, Cabana MD, Hersh AL. National trends in visit rates and antibiotic prescribing for children with acute sinusitis. Pediatrics. 2011;127(1):28-34. Disponible a: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21187311>.

Enllaços d'interès

- Centers for Disease Control and Prevention. Get Smart: pediatric treatment guidelines for URIs. Atlanta, GA (USA): CDC; 2015. Disponible a: <http://www.cdc.gov/getsmart/community/for-hcp/outpatient-hcp/pediatric-treatment-rec.html>.

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>