

Cochrane Database of Systematic Review (CDSR) (gennaio – marzo 2016)

Il CDSR è il database della Cochrane Library che contiene le revisioni sistematiche (RS) originali prodotte dalla Cochrane Collaboration. L'accesso a questa banca dati è a pagamento per il full text, gratuito per gli abstracts (con motore di ricerca). L'elenco completo delle nuove RS e di quelle aggiornate è disponibile su internet. Di seguito è riportato l'elenco delle nuove revisioni e delle revisioni aggiornate di area pediatrica da gennaio a marzo 2016. La selezione è stata realizzata dalla redazione della newsletter pediatrica. Cliccando sul titolo si viene indirizzati all'abstract completo disponibile in MEDLINE, la banca dati governativa americana, o presso la Cochrane Library. Di alcune revisioni vi offriamo la traduzione italiana delle conclusioni degli autori.

Nuove revisioni sistematiche di area pediatrica Gennaio-Marzo (Issue 1,2,3 2016)

1. Pit and fissure sealants versus fluoride varnishes for preventing dental decay in the permanent teeth of children and adolescents
2. Beta-blockers for congestive heart failure in children
3. Washed versus unwashed red blood cells for transfusion for the prevention of morbidity and mortality in preterm infants
4. Bronchoscopy-guided antimicrobial therapy for cystic fibrosis
5. Water precautions for prevention of infection in children with ventilation tubes (grommets)
6. Antibody therapies for lymphoma in children
7. Techniques for assisting difficult delivery at caesarean section
8. Subcutaneous rapid-acting insulin analogues for diabetic ketoacidosis
9. Breastfeeding or nipple stimulation for reducing postpartum haemorrhage in the third stage of labour
10. Chinese herbal medicines for unexplained recurrent miscarriage
11. Amphetamines for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children and adolescents
12. Supplementation with multiple micronutrients for breastfeeding women for improving outcomes for the mother and baby
13. Anti-vascular endothelial growth factor (VEGF) drugs for treatment of retinopathy of prematurity
14. Very early discharge versus early discharge versus non-early discharge in children with cancer and febrile neutropenia
15. Conjugate Haemophilus influenzae type b vaccines for sickle cell disease
16. Folate supplementation in people with sickle cell disease
17. Glutamine for induction of remission in Crohn's disease
18. Specific allergen immunotherapy for the treatment of atopic eczema
19. Protocolized versus non-protocolized weaning for reducing the duration of invasive mechanical ventilation in newborn infants
20. Antimicrobial dressings for the prevention of catheter-related infections in newborn infants with central venous catheters
21. Frequency of endotracheal suctioning for the prevention of respiratory morbidity in ventilated newborns
22. Antithrombin for the prevention of intraventricular hemorrhage in very preterm infants
23. Diet, physical activity, and behavioural interventions for the treatment of overweight or obesity in preschool children up to the age of 6 years
24. Melatonin for women in pregnancy for neuroprotection of the fetus
25. Brief educational strategies for improving contraception use in young people

Revisioni sistematiche di area pediatrica aggiornate Gennaio-Marzo (Issue 1,2,3 2016)

1. Brief school-based interventions and behavioural outcomes for substance-using adolescents
2. Needle aspiration versus intercostal tube drainage for pneumothorax in the newborn
3. Vitamin D supplementation for women during pregnancy
4. Beta-blockers for congestive heart failure in children
5. Tricyclic and related drugs for nocturnal enuresis in children
6. Interventions for promoting reintegration and reducing harmful behaviour and lifestyles in street-connected children and young people
7. Inhaled non-steroid anti-inflammatories for children and adults with bronchiectasis
8. Retention procedures for stabilising tooth position after treatment with orthodontic braces
9. Omega-3 fatty acids for cystic fibrosis
10. Legislative smoking bans for reducing harms from secondhand smoke exposure, smoking prevalence and tobacco consumption
11. Interventions for preventing unintended pregnancies among adolescents
12. Oral iron supplements for children in malaria-endemic areas
13. High flow nasal cannula for respiratory support in preterm infants
14. Antibiotics for preventing suppurative complications from undifferentiated acute respiratory infections in children under five years of age
15. Ketogenic diet and other dietary treatments for epilepsy
16. Antiemetic medication for prevention and treatment of chemotherapy-induced nausea and vomiting in childhood
17. Enzyme replacement therapy with idursulfase for mucopolysaccharidosis type II (Hunter syndrome)
18. Combined pharmacotherapy and behavioural interventions for smoking cessation
19. Physical exercise training interventions for children and young adults during and after treatment for childhood cancer
20. Vitamin A supplementation for postpartum women
21. Melatonin as add-on treatment for epilepsy

Interventi brevi nelle scuole ed esiti nel comportamento sull'utilizzo di sostanze stupefacenti da parte degli adolescenti

Carney T, et al.

Brief school-based interventions and behavioural outcomes for substance-using adolescents

The Cochrane Library, 2016

Sono presenti prove di qualità bassa o molto bassa sull'efficacia di interventi di breve durata nelle scuole nel ridurre il consumo di alcol e l'uso di cannabis e sull'efficacia dell'intervento nel periodo di follow-up. Ci sono prove di qualità moderata che, se confrontati con l'offerta di informazioni, interventi brevi probabilmente non hanno avuto un effetto significativo sul consumo di sostanze stupefacenti. È prematuro fare affermazioni definitive circa l'efficacia degli interventi di breve durata nelle scuole al fine di ridurre il consumo di sostanze stupefacenti da parte degli adolescenti. Devono essere costruiti studi di alta qualità con l'obiettivo di esaminare ulteriormente l'efficacia relativa di questo tipo di intervento, in particolare nei paesi a basso e medio reddito.

Supplementazione con vitamina D in donne gravide

De-Regil LM, et al.

Vitamin D supplementation for women during pregnancy

The Cochrane Library, 2016

Nuovi studi hanno fornito ulteriori prove sugli effetti della supplementazione con vitamina D da sola o associata a calcio per le donne in gravidanza sugli esiti della gravidanza. La supplementazione con vitamina D in dose singola o in modo continuo porta ad un aumento di 25-diidrossicolecalciferolo [25(OH)D] al termine della gravidanza e può ridurre il rischio di pre-eclampsia, basso peso alla nascita e parto pretermine. Tuttavia, quando il calcio è associato alla vitamina il rischio di parto prematuro aumenta. Il significato clinico delle maggiori concentrazioni sieriche di 25(OH)D non è ancora chiaro. Pertanto, alla luce di questo fatto, i risultati dell'efficacia della vitamina D devono essere interpretati con cautela. I dati sugli effetti avversi sono carenti in tutti gli studi considerati in questa revisione. Non è ancora chiaro se la supplementazione con vitamina D deve essere effettuata come una normale routine prenatale a tutte le donne al fine di migliorare gli esiti materni o neonatali. È presente qualche indicazione che la supplementazione di vitamina D può ridurre il rischio di pre-eclampsia e aumentare la lunghezza e la circonferenza cranica del neonato, ma sono necessari studi randomizzati più rigorosi per confermare questi effetti.

Erbe medicinali cinesi per aborto ricorrente di causa non conosciuta

Li L, et al.

Chinese herbal medicines for unexplained recurrent miscarriage

The Cochrane Library, 2016

Ci sono prove limitate (nove studi con popolazione di piccole dimensioni e rischio di bias non chiaro) per valutare l'efficacia delle erbe medicinali cinesi per il trattamento di aborto spontaneo ricorrente. Non sono infatti disponibili dati per valutare la sicurezza degli interventi per la madre o il suo bambino e non ci sono dati relativi a un qualsiasi esito secondario per questa revisione. Dai dati limitati trovati, una combinazione di erbe medicinali cinesi insieme ad altri prodotti farmaceutici (prodotti farmaceutici della medicina occidentale) possono essere più efficaci dei soli farmaci occidentali nel favorire il proseguimento della gravidanza e la nascita di neonati

vivi. Tuttavia, la qualità metodologica degli studi inclusi era generalmente scarsa.

Un confronto tra le sole erbe medicinali cinesi da sole versus placebo o nessun trattamento (compreso il riposo a letto) non è stato possibile a causa dell'assenza di studi rilevanti.

Ulteriori studi di alta qualità sono necessari per valutare al meglio l'efficacia e la sicurezza dei medicinali a base di erbe cinesi per aborto spontaneo ricorrente. Oltre a valutare l'effetto delle erbe medicinali cinesi sulla percentuale di gravidanze e di nati vivi, gli studi futuri dovrebbero prendere in considerazione anche i problemi di sicurezza (effetti collaterali e tossicità per la madre e il suo bambino), così come gli esiti secondari elencati in questa recensione. Questa revisione potrebbe fornire informazioni più preziose se gli studi inclusi riuscissero a superare i problemi del disegno, come l'assenza di RCT con placebo, applicando adeguati metodi di randomizzazione e di valutazione dei potenziali bias.

Supplementazione con integratori multi-micronutrienti per le donne che allattano al fine di migliorare gli esiti materno-infantili

Abe SK, et al.

Supplementation with multiple micronutrients for breastfeeding women for improving outcomes for the mother and baby

The Cochrane Library, 2016

In questa revisione non si sono trovate prove per valutare quantitativamente l'efficacia della supplementazione di multi-micronutrienti nel migliorare gli esiti sulla salute di madre e bambino. I risultati di questa revisione sono limitati dallo scarso numero di studi disponibili, da campioni di piccole dimensioni e da studi che non riportano outcome di interesse. Non ci sono prove per valutare i potenziali effetti negativi di integratori multi-micronutrienti, in particolare per quello che riguarda un eccesso di dosaggio. Sono necessari studi di alta qualità per valutare l'efficacia sugli outcome del bambino e della madre e per valutare la sicurezza della supplementazione di micronutrienti nelle donne che allattano. Ulteriori ricerche dovrebbero considerare il vantaggio della supplementazione con integratori di multi-micronutrienti vs nessuna integrazione, vs placebo o supplementazione con un solo micronutriente per la salute materno-infantile e durante l'allattamento. Gli studi futuri dovrebbero raccogliere dati per altri esiti oltre alla misurazione delle concentrazioni dei micronutrienti, come ad esempio: la morbilità materna e infantile, gli effetti avversi, la soddisfazione materna, i rischi di supplementazione in eccesso, e le potenziali interazioni negative tra i micronutrienti e gli altri outcome. Ciò contribuirebbe a colmare il divario tra la ricerca sui risultati intermedi e i risultati di salute, al fine di definire delle corrette norme in questo ambito. Gli studi futuri potrebbero valutare più precisamente una varietà di combinazioni multi-micronutrienti a diversi dosaggi e valutare come questi incidano sugli outcome di salute materno-infantile. Studi con maggiore numerosità e con follow-up più lunghi migliorerebbero la qualità dei trial e avrebbero la possibilità di fornire prove di alta qualità. Nella maggior parte degli studi inclusi in questa revisione i bias potrebbero non essere stati adeguatamente valutati a causa della mancanza di informazioni. Dovrebbe essere data maggiore attenzione alla adeguatezza della randomizzazione e della sequenza di allocazione, alla adeguatezza dei metodi di mascheramento dei partecipanti, dei medici e dei ricercatori che hanno il compito di valutare l'esito degli studi al fine di migliorare la qualità degli studi.

Interventi per prevenire gravidanze indesiderate tra le adolescenti

Oringanje C, et al.

Interventions for preventing unintended pregnancies among adolescents

The Cochrane Library, 2016

Interventi per prevenire le gravidanze indesiderate includono qualsiasi attività (educazione sanitaria o counseling, educazione alla salute associata ad apprendimento di competenze, educazione alla salute associata all'educazione alla contraccezione, formazione alla contraccezione, incontri di gruppo rivolti alla propria comunità religiosa, consulenza individuale) applicata al fine di aumentare la conoscenza e gli atteggiamenti degli adolescenti sul rischio di gravidanze indesiderate, promuovere il ritardo nell'inizio dei rapporti sessuali, incoraggiare l'uso costante dei metodi di controllo delle nascite e ridurre le gravidanze indesiderate. Questa revisione ha incluso 53 studi clinici controllati randomizzati che confrontano questi interventi (per la maggior parte corsi standard di educazione sessuale offerti dalle scuole). La ricerca dei trial non era limitata dalla nazionalità, anche se la maggior parte degli studi inclusi sono stati condotti in paesi ad alto reddito, mentre soli quattro trial sono stati eseguiti in paesi a medio e basso reddito, rappresentando principalmente i gruppi socioeconomici più bassi. Gli interventi sono stati somministrati nelle scuole, centri sociali, strutture sanitarie e a domicilio. La meta-analisi è stata effettuata per i trial in cui è stato possibile estrarre i dati.

Solo gli interventi che coinvolgono una combinazione di educazione e promozione della contraccezione (più interventi) sono stati efficaci nel ridurre in modo significativo le gravidanze indesiderate in periodi di follow-up a medio o lungo termine. Risultati per outcome secondari come modificazioni del comportamento erano discordanti tra gli studi. Le limitazioni di questa revisione comprendono la credibilità delle modificazioni comportamentali dei partecipanti allo studio, dato basato sulle dichiarazioni degli stessi partecipanti e le debolezze metodologiche presenti negli studi.

Immunoterapia specifica antiallergica per il trattamento dell'eczema atopico

Tam HH, et al.

Specific allergen immunotherapy for the treatment of atopic eczema

The Cochrane Library, 2016

La qualità generale di tutti gli studi considerati è bassa ed è principalmente causata dalla discrepanza dei risultati tra gli studi, dalla mancanza di nascondimento in alcuni studi; inoltre, pochi studi hanno riportato esiti centrati sul paziente. Sono state trovate scarse prove che la immunoterapia specifica può essere un trattamento efficace per persone con eczema atopico. I trattamenti utilizzati nei trial compresi in questa revisione non erano associati con un incremento del rischio di effetti collaterali locali o sistemici. Futuri studi dovrebbero utilizzare formulazioni allergeniche di alta qualità già sperimentate in altre condizioni di allergia e dovrebbero includere misure di esito centrate sul paziente.

Interventi per la pratica di esercizio fisico per bambini e giovani adulti durante e dopo trattamento per cancro in età pediatrica

Braam KI, et al.

Physical exercise training interventions for children and young

2016; 23(3):n.5 pag. 3 di 3

adults during and after treatment for childhood cancer

The Cochrane Library, 2016

Gli effetti di interventi per la pratica di esercizio fisico in pazienti pediatrici con esperienza di cancro non sono ancora convincenti. Le possibili ragioni sono il piccolo numero di partecipanti e un'insufficiente disegno dello studio, ma potrebbe essere anche il fatto che questo tipo di intervento non è efficace come per i pazienti adulti con esperienza di cancro. I primi risultati mostrano qualche effetto positivo sulla forma fisica nel gruppo di intervento rispetto al gruppo di controllo. Sono presenti anche effetti positivi dell'intervento sulla composizione corporea, sulla fitness cardiovascolare, sull'adattabilità, sulla forza muscolare e sulla qualità della vita correlata alla salute (su item correlati al cancro). Questi risultati sono stati misurati per mezzo di alcuni metodi di valutazione, ma non in tutti i casi. La qualità delle prove è bassa e questi effetti positivi non sono stati trovati per altri outcome come la fatica, il livello di attività giornaliera, e gli eventi avversi. Sono necessari più studi con scopi e interventi confrontabili, utilizzando un numero più alto di partecipanti e che includa altre diagnosi oltre alla leucemia linfoblastica acuta.

Interventi legislativi sul divieto di fumo per ridurre i danni dall'esposizione di fumo passivo, la prevalenza di fumatori e il consumo di tabacco

Frazer K, et al.

Legislative smoking bans for reducing harms from secondhand smoke exposure, smoking prevalence and tobacco consumption

The Cochrane Library, 2016

Questa revisione aggiornata fornisce prove più solide rispetto alla precedente revisione a supporto delle conclusioni che l'introduzione di interventi legislativi per il divieto di fumo conduce a esiti sulla salute migliori attraverso una riduzione dell'esposizione al fumo passivo nelle diverse nazioni e nelle popolazioni. La prova più evidente è la riduzione di ricoveri per sindrome coronarica acuta. Ci sono prove di ridotta mortalità a livello nazionale per malattie correlate al fumo. Ci sono prove discordanti di un impatto sugli esiti di salute respiratoria e in ambito perinatale sulla prevalenza di abitudine al fumo e sul consumo di tabacco.