

Cochrane Database of Systematic Review (CDSR) (novembre – dicembre 2018)

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 di area pediatrica da novembre a dicembre 2018. 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 novembre-dicembre 2018 (Issue 11- 12, 2018)

1. Piperonyl butoxide (PBO) combined with pyrethroids in insecticide-treated nets to prevent malaria in Africa
2. Insecticide space spraying for preventing malaria transmission
3. Mefloquine for preventing malaria in pregnant women
4. Oral isotretinoin for acne
5. Corticosteroids for septic arthritis in children
6. Acupuncture for hypertension
7. Strategies to improve the implementation of workplace-based policies or practices targeting tobacco, alcohol, diet, physical activity and obesity
8. Antiretroviral resistance testing in HIV-positive people
9. Caseworker-assigned discharge plans to prevent hospital re-admission for acute exacerbations in children with chronic respiratory illness
10. Communication interventions for autism spectrum disorder in minimally verbal children
11. Pharmacological interventions for acute hepatitis C infection
12. Dermoscopy, with and without visual inspection, for diagnosing melanoma in adults
13. Smartphone applications for triaging adults with skin lesions that are suspicious for melanoma.
14. Laparoscopic versus open surgery for suspected appendicitis
15. Probiotics for treating eczema
16. Gene therapy for sickle cell disease
17. Cognitive behavioural therapy plus standard care versus standard care plus other psychosocial treatments for people with schizophrenia
18. Omega-3 fatty acid addition during pregnancy
19. Phonics training for English-speaking poor readers
20. Maternal position in the second stage of labour for women with epidural anaesthesia
21. Vaccines for preventing invasive salmonella infections in people with sickle cell disease
22. Inhaled steroids with and without regular salmeterol for asthma: serious adverse events
23. Subpial transection surgery for epilepsy
24. Insecticide-treated nets for preventing malaria
25. Community-based supplementary feeding for food insecure, vulnerable and malnourished populations – an overview of

systematic reviews

26. Interventions during pregnancy to prevent preterm birth: an overview of Cochrane systematic reviews

Supplementazione di acidi grassi omega-3 in gravidanza

Middleton P et al.

Omega-3 fatty acid addition during pregnancy

The Cochrane Library, 2018

Si tratta di un aggiornamento di una precedente revisione del 2006 in cui si concludeva che non vi erano evidenze sufficienti per raccomandare una supplementazione di acidi grassi omega3 durante la gravidanza. Questa nuova revisione, riguardante 70 studi per un totale di 19.927 donne, porta a delle diverse conclusioni. Un aumento dell'assunzione di acidi grassi omega 3, tramite una dieta ricca di cibi che li contengono o prodotti integratori, porta, con un livello elevato di evidenza, a una riduzione delle nascite pretermine: dal 13.4% al 11.9% (RR 0.89, IC 95% 0.81 - 0.97) per i parti prima delle 37 settimane e dal 4.6% al 2.7% (RR 0.58, IC 95% 0.44 - 0.77) per quelli prima delle 34 settimane. Vi sarebbe anche, ma con evidenza più debole, un aumento (dal 1.6% al 2.6%) delle nascite oltre le 42 settimane. Questa revisione è considerata dagli autori conclusiva, ciò che resterebbe da definire meglio sarebbero il tipo di acidi grassi, la dose, l'inizio e la durata da raccomandare alle donne. Vista la frequenza dei parti pretermine, ogni anno è stimato se ne verificano 15 milioni, e le loro conseguenze, questa revisione ha importanti implicazioni pratiche.

Isotretinoina orale per l'acne

Costa CS et al.

Oral isotretinoin for acne

The Cochrane Library, 2018

Revisione che intende valutare l'efficacia e la sicurezza della isotretinoina nella terapia dell'acne volgare di grado medio-grave. Sono stati individuati 31 RCT per un totale di 3.836 soggetti, età 12-55 anni, con rapporto M:F pari a 2:1 e con una durata media di trattamento di 19.7 settimane (8-32). Gli studi presentano un alto grado di eterogeneità cosa che ha impedito un metanalisi e la forza dell'evidenza risulta bassa per la maggioranza degli esiti studiati. Tutto ciò rende cauti nel dire che tale farmaco sia in grado di migliorare l'acne severa rispetto agli antibiotici orali standard e ai trattamenti topici. Per quanto riguarda gli effetti collaterali indagati, dalla revisione si ricava che è stato registrato un solo effetto grave dato da una sindrome di Stevens-Johnson e non è stato segnalato nessun effetto teratogeno.

Artrite settica in età pediatrica e utilizzo del cortisone

Delgado-Noguera MF et al.

Corticosteroids for septic arthritis in children

The Cochrane Library, 2018

L'aggiunta di corticosteroidi alla terapia antibiotica per il trattamento dell'artrite settica agirebbe in senso positivo sul dolore e

sulla ripresa della normale funzione articolare a 12 mesi e ridurrebbe il tempo del trattamento antibiotico. Queste sarebbero le conclusioni di tale revisione. Tuttavia non si tratta di evidenze forti. La revisione individua infatti solo due RCT per un totale di 149 soggetti (età 3 mesi - 18 anni), quindi una bassa numerosità e vari sono i bias riscontrati. Gli autori ritengono pertanto necessari nuovi studi per poter formulare delle raccomandazioni.

Effetti avversi dell'assunzione regolare di cortisone inalatorio con e senza salmeterolo in soggetti asmatici

Cates CJ et al.

Inhaled steroids with and without regular salmeterol for asthma: serious adverse events

The Cochrane Library, 2018

Da una precedente revisione Cochrane era emerso che l'utilizzo regolare del solo salmeterolo inalatorio, negli adulti asmatici, era associato ad un aumento di effetti avversi importanti quali decesso e ricovero ospedaliero. Sulla base di tale segnalazione gli autori di questa revisione vogliono verificare se anche l'associazione del salmeterolo al cortisonico inalatorio (ICS) è causa di effetti collaterali gravi. La recente pubblicazione di un ampio studio clinico sull'utilizzo di salmeterolo associato a ICS riguardante 11.679 adulti e 6.208 bambini asmatici offre dati che aumentano la precisione della nuova revisione. La maggior parte degli studi inseriti compara l'utilizzo dell'ICS da solo con l'ICS associato a salmeterolo per un periodo di 6 mesi. Dai risultati si ricava che non vi è stata nessuna morte per asma, ma essendo i decessi avvenuti nella popolazione osservata molto rari, non si è in grado di dire se l'aggiunta di salmeterolo possa aver aumentato o meno il rischio di mortalità. Anche quanto riguarda gli altri possibili effetti gravi, quali l'ospedalizzazione, non si è registrata nessuna differenza tra i due trattamenti. Tali effetti andrebbero comunque comparati anche ai benefici che tale terapia comporta. Non si è registrata nessuna differenza tra adulti e bambini.

Probiotici per il trattamento dell'eczema

Makrgeorgou A et al.

Probiotics for treating eczema

The Cochrane Library, 2018

Tale revisione ha lo scopo di verificare se i probiotici sono in grado di migliorare i sintomi, la severità e la qualità di vita nei casi di eczema medio-severo. Nel 2008 era già stata fatta una revisione e vista la successiva ampia pubblicazione di studi sull'argomento e il peso della patologia è stato fatto un aggiornamento. Vengono inclusi 39 RCT per un totale di 2.599 soggetti di età 1-55 anni, con eczema medio-severo. La durata del trattamento varia da 4 settimane a 6 mesi e quella del follow-up da 0 a 36 mesi. Il grado delle evidenze risulta basso per la maggior parte degli esiti studiati, quali sintomi dell'eczema (prurito e mancanza di sonno), qualità di vita, grado di severità. Si conclude pertanto che l'uso di probiotici per il trattamento dell'eczema non è attualmente supportato da evidenze.

Utilità di una adeguata educazione nel prevenire le riacutizzazioni nei bambini con patologia respiratoria cronica

Hall KK et al.

Caseworker-assigned discharge plans to prevent hospital re-admission for acute exacerbations in children with chronic respiratory illness

The Cochrane Library, 2018

La revisione include 4 studi per un totale di 773 bambini di età 14 mesi - 16 anni, tutti affetti da asma. Con essa si intende valutare l'efficacia di un intervento, svolto durante un ricovero, rappresentato da educazione rivolta al bambino e alla sua famiglia, consegna di indicazioni per la gestione e successivo appoggio a domicilio da parte di personale formato, nel prevenire successive riacutizzazioni. Dai risultati della revisione si ricava che tale intervento sarebbe in grado di ridurre successivi ricoveri per riacutizzazioni. Mancano tuttavia dati sui costi e benefici dell'intervento, sulla durata delle ospedalizzazioni e l'aderenza ai piani terapeutici consigliati. Inoltre le evidenze derivano da soli due studi e non sono forti, sarebbero pertanto necessari ulteriori studi.

Zanzariere impregnate di insetticida: efficace prevenzione contro la malaria

Pryce J et al.

Insecticide-treated nets for preventing malaria

Gleave et al.

Piperonyl butoxide (PBO) combined with pyrethroids in insecticide-treated nets to prevent malaria in Africa

The Cochrane Library, 2018

Secondo i dati dell'Oms, nonostante tra il 2010 e il 2015 ci sia stata una diminuzione generale dell'incidenza e dei tassi di mortalità (rispettivamente del 21% e del 29%), la malaria continua a essere un importante problema di sanità pubblica ed i principali gruppi di popolazione a rischio, in particolare in Africa, sono i bambini sotto i cinque anni di età e le donne in gravidanza. Uno degli interventi preventivi raccomandati dall'Oms, vista la sua provata efficacia, è l'utilizzo delle zanzariere impregnate con insetticidi. Attualmente c'è però la preoccupazione per l'insorgenza della resistenza dei vettori agli insetticidi utilizzati. Nel numero 11 sono state pubblicate due revisioni che analizzano la questione da due punti di vista. Una è un aggiornamento di una precedente, condotta prima dell'insorgenza della resistenza, che vuole verificare se le zanzariere impregnate di insetticida mantengono ancora la loro efficacia. La seconda revisione vuole invece verificare se l'aggiunta di un insetticida sinergico, come il piperonyl butossido (PBO), al piretroide in uso, può migliorare la capacità di protezione delle zanzariere. Dai risultati delle due revisioni si ricava che le zanzariere impregnate dell'insetticida in uso continuano comunque a mantenere la loro efficacia anche in caso di resistenza e l'aggiunta di un insetticida sinergico sarebbe in grado di ridurre, nelle zone ad alta incidenza, la percentuale di persone infettate.