

Cochrane Database of Systematic Review (CDSR) (maggio-giugno 2019)

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 maggio a giugno 2019. 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.

Revisioni sistematiche nuove o aggiornate di area pediatrica maggio-giugno 2019 (Issue 5-6, 2019)

1. Prostaglandin for pulmonary arterial hypertension
2. Family therapy approaches for anorexia nervosa
3. Positional therapy for obstructive sleep apnoea
4. Preventive lipid-based nutrient supplements given with complementary foods to infants and young children 6 to 23 months of age for health, nutrition, and developmental outcomes
5. Telephone counselling for smoking cessation
6. Medical interventions for the prevention of platinum-induced hearing loss in children with cancer
7. Fortification of staple foods with vitamin A for vitamin A deficiency
8. Enteral lactoferrin for the treatment of sepsis and necrotizing enterocolitis in neonates
9. Ready-to-use therapeutic food (RUTF) for home-based nutritional rehabilitation of severe acute malnutrition in children from six months to five years of age
10. Interventions to reduce ambient particulate matter air pollution and their effect on health
11. Interventions for promoting participation in shared decision-making for children and adolescents with cystic fibrosis
12. Interventions for improving sleep quality in people with chronic kidney disease
13. Pneumococcal conjugate vaccines for preventing acute otitis media in children
14. Oral hygiene interventions for people with intellectual disabilities
15. Route of antibiotic prophylaxis for prevention of cerebrospinal fluid-shunt infection
16. Inhaled corticosteroids in children with persistent asthma: effects of different drugs and delivery devices on growth
17. Environmental interventions to reduce the consumption of sugar-sweetened beverages and their effects on health
18. Nutritional interventions for preventing stunting in children (birth to 59 months) living in urban slums in low- and middle-income countries (LMIC)
19. Probiotics for preventing acute otitis media in children
20. Artemether for severe malaria
21. Enzyme replacement therapy with laronidase (Aldurazyme®) for treating mucopolysaccharidosis type I
22. Ibuprofen for the prevention of patent ductus arteriosus in preterm and/or low birth weight infants
23. Social skills training for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children aged 5 to 18 years
24. Topiramate versus carbamazepine monotherapy for epilepsy: an individual participant data review
25. Dilute versus full-strength formula in exclusively formula-fed preterm or low birth weight infants
26. Computer and mobile technology interventions to promote medication adherence and disease management in people with thalassemia
27. Banked preterm versus banked term human milk to promote growth and development in very low birth weight infants
28. A realist review of which advocacy interventions work for which abused women under what circumstances

Effetto di supplementi nutrizionali preventivi a base di lipidi aggiunti all'alimentazione complementare a lattanti e bambini da 6 a 23 mesi di età su esiti nutrizionali, di salute e sviluppo

Das JK. et al.

Preventive lipid-based nutrient supplements given with complementary foods to infants and young children 6 to 23 months of age for health, nutrition, and developmental outcomes

The Cochrane Library, 2019

Questa revisione include 17 studi con 23.200 bambini. Quattro studi sono condotti in Malawi, tre in Bangladesh, due in Ghana e uno in Burkina Faso, Haiti, Honduras, Chad, Congo, Kenya, Niger, Peru, Guatemala, and Indonesia. Questa revisione indica che supplementi nutrizionali a base di lipidi oltre l'alimentazione complementare vs il non intervento, sono efficaci nel migliorare gli esiti sulla crescita e sull'anemia senza effetti avversi tra i bambini di 6-23 mesi nei paesi a basso o medio reddito in Asia e Africa e, sono più efficaci se offerti per un lungo periodo (oltre i 12 mesi). Sono presenti limitate prove che i supplementi nutrizionali a base di lipidi siano più efficaci che FBF e MNP negli esiti sulla crescita.

Lattoferrina enterale per il trattamento della sepsi e enterocolite necrotizzante nei neonati

Pammi M. et al.

Enteral lactoferrin for the treatment of sepsis and necrotizing enterocolitis in neonates

The Cochrane Library, 2019

Non abbiamo trovato alcuno studio sulla supplementazione con lattoferrina nel trattamento con antibiotici in bambini con sepsi ed enterocolite necrotizzante. È improbabile che la lattoferrina venga utilizzata per il trattamento dell'infezione o dell'infiammazione intestinale nei neonati pretermine perché non è stata trovata efficace per prevenire queste patologie. In occasione di infezione o patologia intestinale di solito non vengono somministrati alimenti. Non raccomandiamo di fare studi in futuro per chiarire questo quesito.

Vaccino coniugato pneumococcico per la prevenzione dell'otite media acuta nei bambini

Fortainer AC. et al.

Pneumococcal conjugate vaccines for preventing acute otitis media in children

The Cochrane Library, 2019

Quando un vaccino contenente sette diversi ceppi di pneumococco (CRM197-PCV7) è stato somministrato durante la prima infanzia, il rischio di contrarre infezioni acute dell'orecchio medio è aumentato del 5% nei neonati ad alto rischio o diminuito del 6% nei bambini a basso rischio. Quando si somministrava un vaccino contenente 10 ceppi di pneumococco insieme a una proteina di *Haemophilus influenzae* (PhiD-CV10), il rischio di contrarre infezioni acute dell'orecchio medio è passato dal 6% al 15%, tuttavia nessuna di queste stime ha raggiunto una significatività statistica. Somministrare il vaccino PCV7 dopo la prima infanzia (a bambini di età pari o superiore ad un anno) e nei bambini più grandi con una storia di malattia respiratoria o frequenti infezioni acute dell'orecchio medio, non era associato a riduzioni delle infezioni acute dell'orecchio medio.

Reazioni locali lievi (arrossamento, gonfiore), febbre e dolore erano comuni e si sono verificate più frequentemente nei bambini trattati con PCV rispetto a quelli che ricevevano i vaccini di controllo. Reazioni locali più gravi (arrossamento e gonfiore > 2.5 cm) e febbre (> 39°C) si sono verificate molto meno frequentemente e non hanno mostrato differenze tra i gruppi di vaccini. Eventi avversi gravi giudicati in relazione causale alla vaccinazione erano rari e non differivano significativamente tra i gruppi di vaccini.

Probiotici per la prevenzione dell'otite media acuta nei bambini

Scott AM. et al.

Probiotics for preventing acute otitis media in children

The Cochrane Library, 2019

I probiotici possono prevenire l'otite media acuta (AOM) nei bambini non a rischio per AOM, ma l'incoerenza delle analisi del sottogruppo suggerisce cautela nell'interpretazione di questi risultati. I probiotici hanno ridotto la percentuale di bambini che assumevano antibiotici per qualsiasi infezione. La proporzione di bambini che hanno avuto eventi avversi non ha mostrato differenze tra i gruppi di probiotici e di confronto. Il ceppo di probiotico, la durata, la frequenza e i tempi ottimali di somministrazione dei probiotici devono ancora essere stabiliti.

Corticosteroidi inalatori nei bambini con asma persistente: effetti di differenti farmaci e dei dispositivi di inalazione sulla crescita

Axelsson I. et al.

Inhaled corticosteroids in children with persistent asthma: effects of different drugs and delivery devices on growth

The Cochrane Library, 2019

Questa revisione indica che i diversi farmaci e i dispositivi di somministrazione possono avere un impatto sulla dimensione dell'effetto dei corticosteroidi inalatori (ICS) sulla crescita nei bambini con asma persistente. Una dose equivalente di fluticasone sembra inibire la crescita meno del beclometasone e della budesonide. È probabile che il dispositivo Easyhaler (spray) abbia meno effetti avversi sulla crescita rispetto al dispositivo Turbohaler (polvere) quando viene utilizzato per la somministrazione di budesonide. Tuttavia, le prove di questa revisione sistematica di trial di confronto non danno elementi di certezza utili per informare la scelta del corticosteroide inalatorio o del dispositivo di inalazione per il trattamento di bambini con asma persistente. Sono necessari ulteriori trial, e sembrano più fattibili e interessanti studi pragmatici e studi osservazionali real-life.

Interventi ambientali per ridurre il consumo di bevande zuccherate e i loro effetti sulla salute

von Philipsborn P. et al.

Environmental interventions to reduce the consumption of sugar-sweetened beverages and their effects on health

The Cochrane Library, 2019

La revisione indica che ci sono evidenze che alcuni interventi realizzati per aiutare le persone a bere meno bevande zuccherate (SSB) hanno avuto successo, tra cui:

- Etichette facili da comprendere, come etichette a semaforo ed etichette che, attraverso stelle o numeri, valutano la dannosità delle bevande.
- Limiti alla disponibilità di SSB nelle scuole (ad esempio sostituzione di SSB con acqua nelle mense scolastiche).
- Aumenti di prezzo su SSB in ristoranti, negozi e centri ricreativi.
- Menu per bambini nelle catene di ristoranti che includono, come bevanda standard, bevande più salutari.
- Promozione di bevande più salutari nei supermercati.
- Benefit alimentari statali (ad esempio buoni alimentari) che non possono essere utilizzati per acquistare SSB.
- Campagne sociali incentrate sulle SSB.
- Misure che migliorano la disponibilità di bevande a basso contenuto calorico a casa, ad es. tramite consegne a domicilio di acqua in bottiglia e bevande dietetiche.

Sono presenti alcune prove che una migliore disponibilità di acqua potabile e bevande dietetiche a casa può aiutare le persone a perdere peso. Ci sono anche altre misure che possono influenzare il consumo di SSB, ma per questi interventi le prove disponibili sono più scarse. Diversi studi hanno rilevato che tali misure possono avere effetti non previsti e che possono essere negativi. Alcuni studi hanno riportato che i profitti di negozi e ristoranti sono diminuiti quando le misure sono state realizzate, ma altri studi hanno dimostrato che i profitti sono aumentati o sono rimasti invariati. I bambini che ricevono acqua potabile gratis nelle scuole possono bere meno latte. Alcuni studi hanno riportato che le persone non erano soddisfatte dell'intervento proposto. Abbiamo anche esaminato studi sul latte zuccherato. Abbiamo scoperto che piccoli premi per i bambini che sceglievano latte normale nella loro mensa scolastica, così come le etichette con gli emoticon, possono aiutare i bambini a bere meno latte zuccherato. Tuttavia, questo può anche aumentare la quota di latte che viene sprecata perché i bambini scelgono, ma non bevono il latte meno zuccherato. Questa revisione mostra che le misure che modificano l'ambiente in cui le persone scelgono le bevande possono aiutarle a bere meno SSB. Sulla base di questi risultati suggeriamo che tali misure possano essere utilizzate più ampiamente. Funzionari governativi, uomini d'affari e professionisti della salute che attuano tali misure dovrebbero collaborare con i ricercatori per saperne di più sui loro effetti a breve e lungo termine.

Training sulle competenze sociali per il disturbo da deficit di attenzione e iperattività (ADHD) nei bambini di età compresa tra 5 e 18 anni

Storebø OJ. et al.

Social skills training for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children aged 5 to 18 years

The Cochrane Library, 2019

La revisione indica che ci sono poche prove per sostenere o contestare l'efficacia del training sulle abilità sociali in bambini e adolescenti con ADHD. Abbiamo necessità di più studi a basso rischio di bias e con un numero sufficiente di partecipanti per determinare l'efficacia del training sulle abilità sociali vs nessun training per l'ADHD. In particolare, le prove di efficacia sugli adolescenti sono scarse.

Interventi per ridurre l'inquinamento atmosferico da particolato ambientale e il loro effetto sulla salute

Burns J. et al.

Interventions to reduce ambient particulate matter air pollution and their effect on health

The Cochrane Library, 2019

A causa dell'eterogeneità tra interventi, risultati e metodi è difficile trarre conclusioni generali sull'efficacia degli interventi in termini di miglioramento della qualità dell'aria o della salute. La maggior parte degli studi inclusi non ha rilevato un'associazione significativa in nessuna direzione o un'associazione che favorisse l'intervento, con scarse prove sulla possibilità di danno negli interventi valutati. Le prove raccolte mettono in evidenza le difficoltà nello stabilire una relazione causale tra specifici interventi sull'inquinamento atmosferico e i risultati conseguenti. Alla luce di queste sfide, i risultati sull'efficacia dovrebbero essere interpretati con cautela; è importante sottolineare che la mancanza di prove di un'associazione non è equivalente alla prova dell'assenza di associazione. Sono state identificate prove limitate per diverse regioni del mondo, in particolare Africa, Medio Oriente, Europa orientale, Asia centrale e Asia sud-orientale; i decisori politici dovrebbero dare la priorità allo sviluppo e all'attuazione degli interventi in questi contesti. In futuro, con l'introduzione di nuove politiche, i responsabili delle decisioni dovrebbero considerare una componente di valutazione integrata, che potrebbe facilitare valutazioni più sistematiche e complete. Questi potrebbero valutare l'efficacia, ma anche gli aspetti di fattibilità, continuità e accettabilità degli interventi. Sarebbe utile la produzione di prove qualitative più elevate e più uniformi per arrivare a decisioni con maggiori informazioni. I ricercatori dovrebbero sforzarsi di rendere conto degli aspetti di confondimento, valutare l'impatto delle questioni metodologiche attraverso la conduzione e la comunicazione delle analisi di sensitività e migliorare il reporting dei metodi e di altri aspetti dello studio, in particolare modo la descrizione dell'intervento e il contesto in cui è stato realizzato.