

Cochrane Database of Systematic Review (CDSR) (novembre-dicembre 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 novembre a dicembre 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 novembre-dicembre 2019 (Issue 11-12, 2019)

1. Video feedback for parental sensitivity and attachment security in children under five years.
2. Positive expiratory pressure physiotherapy for airway clearance in people with cystic fibrosis.
3. Comparison of different human papillomavirus (HPV) vaccine types and dose schedules for prevention of HPV-related disease in females and males.
4. Interventions for idiopathic steroid-resistant nephrotic syndrome in children.
5. Interventions with pregnant women, new mothers and other primary caregivers for preventing early childhood caries.
6. Long-term GnRH agonist therapy before in vitro fertilisation (IVF) for improving fertility outcomes in women with endometriosis.
7. Prenatal administration of progestogens for preventing spontaneous preterm birth in women with a multiple pregnancy.
8. Progestogen for preventing miscarriage in women with recurrent miscarriage of unclear etiology.
9. Pharmacological interventions for painful sickle cell vaso-occlusive crises in adults.
10. Workplace interventions for increasing standing or walking for decreasing musculoskeletal symptoms in sedentary workers.
11. Adalimumab for induction of remission in Crohn's disease
12. Pharmaceutical policies: effects of educational or regulatory policies targeting prescribers.
13. Biofeedback for treatment of irritable bowel syndrome.
14. Human milk-derived fortifier versus bovine milk-derived fortifier for prevention of mortality and morbidity in preterm neonates.
15. Interventions for increasing fruit and vegetable consumption in children aged five years and under.
16. Statins for children with familial hypercholesterolemia.
17. Community-based maternal and newborn educational care packages for improving neonatal health and survival in low- and middle-income countries.
18. Intranasal corticosteroids for non-allergic rhinitis.
19. Community pharmacy interventions for health promotion: effects on professional practice and health outcomes.
20. Corticosteroids for treating sepsis in children and adults.
21. Beginning reading interventions for children and adolescents with intellectual disability.
22. Sequential inactivated (IPV) and live oral (OPV) poliovirus vaccines for preventing poliomyelitis.
23. Treatment for avascular necrosis of bone in people with sickle cell disease.
24. Couple and family therapies for post-traumatic stress disorder (PTSD).
25. Positive airway pressure therapy for the treatment of central sleep apnoea associated with heart failure.
26. Parent training programmes for managing infantile colic.
27. Intermittent preventive treatment for malaria in infants.
28. Intravenous immunoglobulins for epilepsy.
29. Psychosocial interventions for preventing and treating depression in dialysis patients.

Parent training per la gestione della colica nel lattante

Gordon M.

Parent training programmes for managing infantile colic (Review)

The Cochrane Library, 2019

Un approccio alternativo alla gestione della colica nel lattante è rappresentato da programmi di parent training. Tali programmi utilizzano tecniche diverse e così pure le modalità con cui vengono attuati sono diverse tra loro: si va da corsi individuali, a corsi online, a materiale cartaceo, a visite domiciliari, a supporto o counselling a distanza. La revisione si propone di individuare i singoli interventi e verificarne l'efficacia e la sicurezza. Sono stati individuati più di 6.000 studi, ma solo 7, per un totale di 1.187 partecipanti, hanno soddisfatto i criteri di inclusione. Gli studi selezionati sono stati condotti negli USA, in Canada, in Olanda ed in Iran. Gli interventi di parent training messi in atto in tali studi sono diversi tra loro e utilizzano, in modo singolo o combinato, tecniche per calmare il bambino quando piange, consigli di accudimento riguardanti il sonno o l'allattamento, programmi rivolti ai genitori per ridurre lo stress e favorire l'empatia, consigli per una interazione positiva attraverso il gioco o kangaroo care. Degli studi selezionati 5 hanno confrontato un programma di parent training con un gruppo di controllo che riceveva una rassicurazione, nessun intervento o metteva in atto una modalità comune di accudimento, come il dondolare il bambino nella culla; tra questi uno era a tre bracci e in esso veniva esaminata anche l'efficacia di uno speciale seggiolino. Uno studio ha confrontato il parent training con una dieta di esclusione delle proteine del latte vaccino. L'ultimo studio ha confrontato il parent training verso lo stesso intervento con l'aggiunta dell'uso della fascia. I risultati della revisione sembrano suggerire che programmi di parent training, considerati in generale, sono in grado di ridurre la durata del pianto. Gli studi hanno però un basso numero di partecipanti e sono a rischio di bias e ciò non permette di trarre una conclusione definitiva.

Avvio alla lettura di bambini ed adolescenti disabili

Reichow B

Beginning reading interventions for children and adolescents with intellectual disability (Review)

The Cochrane Library, 2019

352 soggetti di età 4-21 anni con disabilità intellettiva, che frequentano una scuola negli USA, UK o Canada, sono stati coinvolti in alcuni specifici programmi di avvio alla lettura, come ad esempio lavoro in piccoli gruppi mirato alla consapevolezza fonologica. Questi interventi sono stati comparati a quelli standard per la lettura, ad altri tipi di interventi o a nessun intervento. Dalla revisione dei 7 studi individuati si ricava che vi è evidenza di una certa efficacia per gli interventi che includono la consapevolezza fonologica, istruzioni per il suono delle lettere e la decodifica delle parole. In particolare si sarebbero registrati dei piccoli-medi miglioramenti nella consapevolezza fonologica, nella lettura e decodifica delle parole, nella espressione e comprensione linguistica ed in una lettura più fluida.

Trattamenti per la sindrome nefrosica cortico-resistente in bambini

Liu ID

Interventions for idiopathic steroid-resistant nephrotic syndrome in children (Review)

The Cochrane Library, 2019

Si tratta dell'ultimo aggiornamento della revisione Cochrane del 2004, il cui scopo è valutare rischi e benefici di diversi regimi terapeutici in bambini con sindrome nefrosica idiopatica cortico-resistente. Sono stati selezionati 25 studi (RCT e quasi-RCT) per un totale di 1063 partecipanti (età 3 mesi - 18 anni). Diversi regimi terapeutici a base di farmaci immunosoppressivi (ciclosporina, tacrolimus, ciclofosfamide) o non-immunosoppressivi (ACE-inibitori, antagonisti dei recettori dell'angiotensina) vengono comparati con placebo, prednisone o uno degli altri trattamenti. Dai risultati della revisione si ricava che gli inibitori della calcineurina (ciclosporina, tacrolimus) aumentano la probabilità di una completa o parziale remissione se confrontati con placebo, nessun trattamento o ciclofosfamide. Le evidenze non sono però forti a causa del basso numero di partecipanti negli studi ed inoltre, per lo stesso motivo, non è possibile verificare se altri trattamenti possono essere efficaci.

Interventi per una prescrizione farmacologica appropriata

Suleman F

Pharmaceutical policies: effects of educational or regulatory policies targeting prescribers (Review)

The Cochrane Library, 2019

La Cochrane Library ha in corso o già pubblicato più revisioni riguardanti le varie strategie volte a migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni farmacologiche. Le strategie sono rappresentate essenzialmente da provvedimenti normativi, a cui i medici si devono attenere, o da programmi di educazione sanitaria mirati. Questa revisione, che intendeva verificare l'efficacia di queste due categorie di interventi, in particolare sull'uso dei farmaci, l'utilizzo dell'assistenza sanitaria, la ricaduta sulla salute ed i costi, ha individuato due studi condotti entrambi negli USA. Uno

studio riguarda un intervento che intende ridurre la prescrizione delle benzodiazepine attraverso una norma che prevede la compilazione obbligatoria in triplice copia della ricetta da parte del medico. Il secondo studio riguarda invece una politica che vuole favorire la prescrizione di antistaminici meno costosi, ma ugualmente efficaci, attraverso informazioni cartacee inviate per posta a medici e pazienti. Le evidenze dei due studi sono scarse e la revisione non permette di discriminare quale tipo di intervento possa essere più efficace.

Prevenzione delle carie nei bambini: interventi rivolti a donne in gravidanza, neomamme e a chi si occupa in prima persona del bambino

Riggs E

Interventions with pregnant women, new mothers and other primary caregivers for preventing early childhood caries (Review)

The Cochrane Library, 2019

Le carie sono una delle patologie croniche più frequenti nei bambini, ne sono infatti affetti milioni in tutto il mondo essendo più a rischio quelli che vivono in paesi con basso livello economico. La revisione intende verificare se interventi che coinvolgono donne in gravidanza, neomamme o persone che si occupano del bambino, siano efficaci nel prevenire le carie nei primi sei anni di vita. Sono stati selezionati 17 RCT che hanno coinvolto 23.732 adulti, in prevalenza madri, e svolti in paesi ad alto, medio e basso livello economico. Tra gli interventi analizzati, il fornire consigli su dieta e pratiche alimentari a donne in gravidanza, neomamme o a chi si occupa di bambini, sembra ridurre il rischio di carie nei bambini nei primi anni di vita (RR 0.85, 95% CI 0.75 to 0.97). Per gli altri tipi di interventi le evidenze sono scarse. Attualmente sono in corso 12 studi sull'argomento.

Vaccinazione anti HPV: efficacia dei vari calendari vaccinali

Bergman H

Comparison of different human papillomavirus (HPV) vaccine types and dose schedules for prevention of HPV-related disease in females and males (Review)

The Cochrane Library, 2019

Il tasso di copertura per la vaccinazione contro il papillomavirus (HPV) rimane basso in molti paesi. Programmi che prevedano la somministrazione di un minor numero di dosi potrebbero ridurre la resistenza a tale vaccinazione, come pure quelli in cui la vaccinazione venga estesa anche ai maschi. La revisione fa riferimento a lavori pubblicati entro il 27 settembre 2018 ed ha come obiettivo quello di valutare l'efficacia, l'immunogenicità e gli effetti collaterali di differenti calendari vaccinali, tipi di vaccini HPV, in femmine e maschi. Sono stati inclusi 20 RCT per un totale di 31.940 soggetti. L'esito principale dei vari studi, in cui il follow-up medio varia da 7 mesi a cinque anni, è rappresentato dal livello anticorpale.

Questi i principali risultati della revisione:

1. nelle femmine due dosi hanno lo stesso effetto immunogeno

di tre dosi;

2. nei maschi il vaccino HPV quadrivalente appare efficace nel prevenire lesioni genitali esterne e papillomi ano-genitali;

3. i vaccini HPV quadrivalenti e nonavalenti, in giovani donne, risultano avere lo stesso livello di protezione nei confronti di lesioni precancerose e cancro.

Per quanto riguarda gli eventi avversi gravi questi risultano molto bassi in tutti i tipi di calendari vaccinali, ma questo aspetto necessita di essere monitorato. Così pure si deve continuare a monitorare quanto a lungo permane la protezione con due dosi di vaccino e se un calendario a due dosi è in grado di aumentare l'adesione al programma vaccinale.

Interventi per ridurre i disturbi muscoloscheletrici da lavoro sedentario

Parry SP

Workplace interventions for increasing standing or walking for decreasing musculoskeletal symptoms in sedentary workers (Review)

The Cochrane Library, 2019

Il numero delle persone che fanno un lavoro sedentario è aumentato negli ultimi decenni e molte di esse lamentano disturbi muscoloscheletrici. Diversi sono gli interventi già in atto negli ambienti di lavoro ed in grado di ridurre le ore in cui un soggetto sta seduto. Questi interventi consistono in cambiamenti nell'ambiente fisico come postazioni stand-sit o treadmill, approcci individuali come l'uso di un activity tracker o interventi multipli. Gli autori della revisione si chiedono se tali interventi, oltre a essere in grado di ridurre la sedentarietà, siano anche efficaci nel ridurre i disturbi dei lavoratori. Sono stati individuati dieci studi per un totale di 955 partecipanti, tutti provenienti da paesi ad alto livello economico. Si tratta di studi di piccole dimensioni e la qualità delle evidenze è in genere bassa, pertanto non è possibile rispondere con certezza alla domanda degli autori. Alcuni interventi, quali l'utilizzo di una postazione stand-sit, tuttavia sembrerebbero essere di una qualche utilità nel ridurre i disturbi muscoloscheletrici.