

# Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR) (maggio-giugno 2022)

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 di maggio-giugno 2022. 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 gennaio-febbraio 2022 (Issue 5-6, 2022)

1. Signs and symptoms to determine if a patient presenting in primary care or hospital outpatient settings has COVID-19
2. Workplace interventions to reduce the risk of SARS-CoV-2 infection outside of healthcare settings
3. Corticosteroids for the treatment of Kawasaki disease in children
4. Stem cell transplantation for induction of remission in medically refractory Crohn's disease
5. Antibiotic prophylaxis for preventing bacterial endocarditis following dental procedures
6. Community-based interventions for improving mental health in refugee children and adolescents in high-income countries
7. Music therapy for autistic people
8. Music therapy for people with substance use disorders
9. Interventions for heavy menstrual bleeding; overview of Cochrane reviews and network meta-analysis
10. Certolizumab pegol for maintenance of medically induced remission in Crohn's disease
11. Early spontaneous breathing for acute respiratory distress syndrome in individuals with COVID-19
12. Physical activity for treatment of irritable bowel syndrome
13. Short-acting inhaled bronchodilators for cystic fibrosis
14. Exercise versus airway clearance techniques for people with cystic fibrosis
15. Interventions to improve water, sanitation, and hygiene for preventing soil-transmitted helminth infection
16. Ivermectin for preventing and treating COVID-19
17. SARS-CoV-2-neutralising monoclonal antibodies to prevent COVID-19
18. Non-pharmacological interventions for sleep promotion in hospitalized children
19. Digital interventions to improve adherence to maintenance medication in asthma
20. Janus kinase inhibitors for the treatment of COVID-19
21. Extracorporeal photopheresis versus alternative treatment for chronic graft-versus-host disease after haematopoietic

- stem cell transplantation in children and adolescents
22. Interventions for treating supracondylar elbow fractures in children
23. Positioning for acute respiratory distress in hospitalised infants and children
24. Unintended consequences of measures implemented in the school setting to contain the COVID-19 pandemic: a scoping review

## Terapia della malattia di Kawasaki: il ruolo del cortisone

Green J et al.

### Corticosteroids for the treatment of Kawasaki disease in children

*The Cochrane Library, 2022*

Aggiornamento al febbraio 2021 della precedente revisione del 2017 che indaga l'efficacia del cortisone nei bambini con malattia di Kawasaki. La revisione identifica un nuovo trial che viene aggiunto ai precedenti sette per un totale di 1.877 soggetti. Si tratta di studi di buona qualità metodologica i cui dati vengono riassunti in una analisi pooled. Dai risultati della revisione si ricava che il trattamento a base di corticosteroidi, iniziato in fase acuta, riduce la comparsa di alterazioni delle arterie coronariche (OR 0.32 IC 95% 0.14-0.75) con un livello di certezza moderato, effetto che si conferma dopo un follow-up di 12 mesi. L'aggiunta di corticosteroidi ridurrebbe inoltre il tempo di normalizzazione dei parametri di laboratorio e della durata dell'ospedalizzazione. Non sono stati registrati eventi avversi seri o mortalità conseguenti all'utilizzo di tale terapia. La revisione porta quindi una ulteriore conferma alle attuali indicazioni sull'impiego precoce del cortisone nei bambini con malattia di Kawasaki.

## La profilassi antibiotica dell'endocardite batterica nelle manovre dentarie invasive

Rutherford JS et al

### Antibiotic prophylaxis for preventing bacterial endocarditis following dental procedures

*The Cochrane Library, 2022*

Aggiornamento al maggio 2021 della precedente revisione del 2013 il cui scopo primario è di valutare se la profilassi antibiotica in soggetti cardiopatici a rischio, sottoposti a procedure dentarie invasive, influenza la mortalità, l'insorgenza di malattie severe o l'incidenza di endocarditi. Il razionale di questa revisione si basa sul fatto che non in tutti i paesi questa profilassi è raccomandata, infatti nelle linee guida del National Institute for Health and Care Excellence (NICE) non è indicata di routine e nel 2007 la Società Americana di Cardiologia ha cambiato le indicazioni, limitandone l'utilizzo nei soggetti ad alto rischio. La revisione non ha individuato nuovi studi, nonostante gli autori abbiano esteso la ricerca oltre ai trial clinici anche a studi di coorte o caso-con-

trollo, vista la bassa frequenza dell'endocardite batterica. Rimane quindi valida quella precedente, basata su un unico studio olandese riguardante 48 soggetti, il cui livello di evidenza è molto basso e non permette di emettere delle raccomandazioni. Gli autori concludono invitando i medici a discutere con i pazienti i rischi ed i benefici di questa profilassi antibiotica.

### **Interventi di comunità per favorire la salute mentale in bambini ed adolescenti rifugiati in paesi ad alto livello economico**

Soltan F et al.

#### **Community-based interventions for improving mental health in refugee children and adolescents in high-income countries**

*The Cochrane Library, 2022*

Nel dicembre 2018 la UCL- Lancet Commission on Migration and Health ha convenuto sulla necessità di un approccio evidence-based per i programmi riguardanti la salute dei migranti sottolineando i bisogni disattesi e l'urgenza di investire in servizi per patologie non trasmissibili, come la salute mentale, con particolare attenzione ai bambini ed agli adolescenti che rappresentano il 50% dei migranti. Partendo da tali sollecitazioni gli autori di questa revisione intendono esaminare e descrivere le attuali evidenze sugli interventi di comunità rivolti a bambini ed adolescenti rifugiati in paesi ad elevato livello economico e che riguardano la loro salute mentale. Sono stati cercati studi relativi a interventi svolti in scuole, associazioni religiose, quartieri ed altri setting di comunità, registrati entro febbraio 2021 e ne sono stati selezionati 38 di cui 3 erano studi clinici randomizzati che sono stati inseriti nella revisione. I tre studi sono stati condotti in Australia ed in Germania, riguardano 83 soggetti tra i 12 e 18 anni, provenienti da vari paesi quali Afghanistan, Siria ed Africa sub-Sahariana ed in condizioni di minori non accompagnati, rifugiati o richiedenti asilo. Gli interventi studiati sono mirati a situazioni di stress post-traumatico, depressione e stress psicologico. Gli studi presentano una serie di limiti e bias e questo non ha permesso di ricavare da essi alcuna evidenza di efficacia. Alla luce di tali considerazioni gli autori suggerirebbero ai decisori politici di valersi della collaborazione di esperti per impostare e valutare gli interventi che si intendono attuare.

### **Interventi non farmacologici per favorire il sonno nei bambini ed adolescenti ospedalizzati**

Kudchadkar SRet al.

#### **Non-pharmacological interventions for sleep promotion in hospitalized children**

*The Cochrane Library, 2022*

Revisione riguardante studi pubblicati sino al dicembre 2021 il cui scopo è quello di valutare l'effetto di diversi interventi non farmacologici sulla qualità e durata del sonno di bambini ed adolescenti ospedalizzati. Dopo la ricerca sono stati inclusi 10 studi clinici per un totale di 528 soggetti, età tra 3 e 22 anni, ricoverati per almeno 48 ore in un reparto ospedaliero o in una terapia intensiva degli USA, Canada e Brasile. Gli interventi sono rappresentati prevalentemente da interventi comportamentali (tec-

niche di rilassamento con musica, lettura o silenzio, massaggio e tocco terapeutico) ed in due studi viene valutata l'attività fisica. Si tratta di una revisione descrittiva, infatti l'alto rischio di performance bias e l'elevata eterogeneità degli studi non ha permesso una sintesi quantitativa. Alcuni studi sembrano fornire delle evidenze. Secondo i risultati di un piccolo studio cross-over di 10 bambini ustionati, il tocco terapeutico sembrerebbe avere un certo effetto su qualità e quantità di sonno nei bambini ustionati, in particolare aumenterebbe il tempo totale di sonno, il sonno efficace e i periodi di sonno REM. La lettura al momento di andare a letto accorcerebbe il tempo di addormentamento e aumenterebbe la durata dei periodi di sonno e questo effetto positivo sarebbe maggiore quando è il genitore che, in presenza, legge al bambino rispetto all'ascoltare una storia registrata dal genitore ed ancora maggiore rispetto alla lettura fatta da un estraneo. Per gli altri studi su interventi di tipo comportamentale, i singoli risultati forniscono in genere una evidenza di bassa certezza circa la loro efficacia nel favorire la durata e qualità del sonno, quando comparati alle usuali misure, sia in termini di misure oggettive che soggettive. Lo studio che indaga l'attività fisica fornisce evidenze di bassa certezza e quello che indaga l'effetto del gioco fornisce risultati inconcludenti. Secondo gli autori sarebbero utili studi clinici randomizzati, ben disegnati e condotti, che utilizzino strumenti validati e affidabili per la misurazione del sonno.

### **Dispositivi digitali per migliorare l'aderenza alla terapia di mantenimento per l'asma**

Chan A, et al.

#### **Digital interventions to improve adherence to maintenance medication in asthma**

*The Cochrane Library, 2022*

L'asma interessa 334 milioni di adulti e bambini e per tale patologia cronica ci sono a disposizione terapie di fondo efficaci, quali i cortisonici inalatori, ma resta il problema della aderenza da parte dei pazienti. Sono attualmente approvati ed in uso dispositivi digitali, quali applicazioni per smartphone, sms ed inalatori smart, per aiutare i pazienti nel ricordare e registrare l'assunzione delle terapie e la revisione intende verificare l'efficacia nell'adesione alla terapia. La revisione comprende 40 studi clinici randomizzati, pubblicati al giugno 2020, per un totale di 15.207 adulti e bambini. Non sono presenti in genere bias di selezione, ma vi è alto rischio per altri tipi di bias legati prevalentemente alla impossibilità di cecità ed ai tanti usciti dagli studi. Nonostante questi limiti, dai risultati della revisione si ricava con evidenza di bassa certezza che l'uso di dispositivi digitali migliora l'aderenza alla terapia di circa il 15% (IC 95% 7.74 – 21.57) e in modo più significativo in quelli che all'ingresso nello studio avevano i livelli più bassi di aderenza. Una analisi per sottogruppi evidenzia che i dispositivi elettronici per il monitoraggio migliorano l'aderenza del 23% e l'uso di sms del 12%. Migliorare l'aderenza alla terapia avrebbe una ricaduta positiva e clinicamente significativa sul controllo dell'asma e, con evidenza di bassa certezza, sulle riacutizzazioni. Poco significative sarebbero invece le ricadute su ricorso alle cure mediche, funzione polmonare e qualità di vita.

## Conseguenze delle misure di contenimento per la diffusione dell'infezione da Sars-Cov2 messe in atto nelle scuole: i risultati di una scoping review

Kratzer\_S et al.

### Unintended consequences of measures implemented in the school setting to contain the COVID-19 pandemic: a scoping review

*The Cochrane Library, 2022*

Una precedente revisione della Cochrane Library si è occupata dell'efficacia delle misure messe in atto nelle scuole per contenere la diffusione dell'infezione da Sars-Cov2. Questa nuova revisione la affianca ed ha lo scopo di identificare le conseguenze impreviste, negative o positive, di tali misure. L'argomento è nuovo e piuttosto ampio per cui gli autori hanno deciso di esplorare prima l'esistente in letteratura partendo da una preliminare scoping review per capire che tipi di studio sono disponibili, che evidenze ci sono ed identificare eventuali carenze. Viene quindi prodotto un catalogo dei vari studi sull'argomento pubblicati al 26 marzo 2021. La ricerca ha permesso di selezionare 18 studi condotti, ad eccezione di uno cinese, in Europa e nel Nord America. Gli studi sono molto eterogenei tra loro e pongono l'attenzione su gruppi diversi di popolazione, anche se prevalentemente riguardano bambini ed insegnanti. Le misure adottate vengono raggruppate in 4 tipologie:

1. misure per rendere i contatti sicuri (14 studi - uso di mascherine, distanziamento, pulizia e ventilazione degli ambienti);
2. misure per ridurre i contatti (4 studi - classi meno numerose, arrivi, partenze ed intervalli scaglionati);
3. misure di sorveglianza e tracciamento (6 studi - rilevazione della temperatura corporea, test di screening e test per i sintomatici);
4. misure diverse e combinate (1 studio).

Le conseguenze non previste ed oggetto di interesse nei vari studi sono soprattutto negative e così sintetizzabili:

1. conseguenze su rendimento scolastico (11 studi - es. performance, passaggio di classe, votazione);
2. esiti sul versante psico-sociale (7 studi - es. salute mentale, ansia per andare a scuola);
3. ripercussioni su salute fisica (3 studi - es. dermatiti alle mani per i frequenti lavaggi);
4. conseguenze ambientali (3 studi - es. cambiamento nella qualità dell'aria degli ambienti scolastici);
5. conseguenze socio-economiche (2 studi - es. onere economico per le famiglie).

In una mappa presente nella revisione vengono incrociate tra loro le misure di contenimento e le conseguenze individuate, fornendo una sintesi immediata dei risultati della ricerca. Il gruppo più consistente di conseguenze identificate riguarderebbe l'ambito educativo. In tale ambito le misure più indagate risulterebbero quelle finalizzate a rendere i contatti più sicuri come distanziamento e/o uso della mascherina e purificatori dell'aria ambiente, misure che avrebbero una ricaduta negativa sull'ascolto dell'insegnante e sul seguire la classe. La carenza maggiore individuata riguarda invece gli studi che indagano le conseguenze sul piano socioeconomico e sulla salute fisica.