

Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR) (luglio-agosto 2022)

Il CDSR è il database della Cochrane Library che contiene le revisioni sistematiche (RS) originali prodotte dalla Cochrane Collaboration. 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 luglio-agosto 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 luglio-agosto 2022 (Issue 7-8, 2022)

1. Rapid, point-of-care antigen tests for diagnosis of SARS-CoV-2 infection
2. School dental screening programmes for oral health
3. Anti-IL-5 therapies for asthma
4. Child protection training for professionals to improve reporting of child abuse and neglect
5. Maternal postures for fetal malposition in labour for improving the health of mothers and their infants
6. Strategies for enhancing the implementation of school-based policies or practices targeting diet, physical activity, obesity, tobacco or alcohol use
7. Memantine for autism spectrum disorder
8. Probiotics for preventing acute upper respiratory tract infections
9. Replacing salt with low-sodium salt substitutes (LSSS) for cardiovascular health in adults, children and pregnant women
10. Physical activity and exercise training in cystic fibrosis
11. Interventions to increase COVID-19 vaccine uptake: a scoping review

Test antigenici rapidi per la diagnosi di infezione da Sars-CoV2

Dinnes J. et al.

Rapid, point-of-care antigen tests for diagnosis of SARS-CoV-2 infection

The Cochrane Library, 2022

Si tratta dell'aggiornamento di una revisione pubblicata per la prima volta nel 2020 con lo scopo di valutare l'accuratezza diagnostica dei test antigenici rapidi per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2, separatamente nei gruppi di popolazione sintomatici e asintomatici. Sono stati inclusi studi su persone con sospetta infezione da SARS-CoV-2, infezione nota da SARS-CoV-2 o assenza nota di infezione, o su coloro che venivano sottoposti a screening per l'infezione, pubblicati fino a Marzo 2021. Gli stan-

dard di riferimento per la presenza o l'assenza di infezione erano qualsiasi test molecolare di laboratorio (principalmente reazione a catena della polimerasi a trascrizione inversa (RT-PCR)) o campione respiratorio pre-pandemia. Le principali conclusioni degli autori sono le seguenti: i test antigenici rapidi sono più accurati quando vengono utilizzati in persone che hanno segni o sintomi di COVID-19, specialmente durante la prima settimana di malattia; sono considerevolmente meno accurati quando vengono utilizzati in persone senza segni o sintomi di infezione (negli studi analizzati i test antigenici hanno identificato correttamente l'infezione da COVID-19 in una media del 73% delle persone con sintomi, rispetto al 55% delle persone senza sintomi). La loro accuratezza varia tra i test prodotti da diversi produttori e vi è ancora una mancanza di prove per molti test disponibili in commercio. Sono necessarie ulteriori ricerche per valutare l'efficacia dei programmi di screening nel ridurre la trasmissione dell'infezione, sia che si tratti di screening di massa o di approcci mirati, tra cui scuole, strutture sanitarie e screening dei viaggiatori.

Programmi di screening dentale scolastico per la salute orale

Arora A. et al.

School dental screening programmes for oral health

The Cochrane Library, 2022

Con il termine di screening dentale scolastico si intende l'ispezione della cavità orale dei bambini effettuata da uno specialista in ambito scolastico. Si tratta del secondo aggiornamento di una revisione pubblicata per la prima volta nel 2017 per valutare l'efficacia dei programmi di screening dentale scolastico sullo stato generale di salute orale e sull'uso dei servizi odontoiatrici. Questa revisione ha incluso studi randomizzati controllati (RCT; cluster o randomizzati individualmente) che hanno valutato lo screening dentale scolastico rispetto a nessun intervento o che hanno confrontato due diversi tipi di screening. Sono stati inclusi otto studi (sei cluster-RCT) con 21.290 bambini di età compresa tra 4 e 15 anni. Nessuno studio ha avuto un follow-up a lungo termine per accertare gli effetti duraturi dello screening dentale scolastico. Gli studi hanno valutato i risultati a 3-11 mesi di follow-up. Nessuno studio ha riportato la percentuale di bambini con malattie orali trattate o non trattate diverse dalla carie. Non sono mai stati riportati dati sull'efficacia in termini di costi o sugli eventi avversi. Le prove ottenute dall'analisi di questi studi sono insufficienti per trarre conclusioni sul fatto che esista un ruolo per lo screening dentale scolastico nel migliorare la frequenza delle cure dentarie nei bambini.

Terapie anti interleuchina-5 (IL-5) per l'asma

Farne H.A. et al.

Anti-IL-5 therapies for asthma

The Cochrane Library, 2022

Si tratta del secondo aggiornamento delle recensioni precedentemente pubblicate nella Cochrane Library (2015, primo aggiornamento 2017). L'obiettivo era confrontare gli effetti delle terapie anti IL-5 con placebo sulle esacerbazioni, sulle misure di qualità della vita correlate alla salute e sulla funzione polmonare negli adulti e nei bambini con asma cronica, e in particolare in quelli con asma eosinofila refrattaria ai trattamenti esistenti. Sono stati inclusi studi randomizzati controllati che confrontavano mepolizumab, reslizumab e benralizumab rispetto al placebo in adulti e bambini con asma pubblicati entro febbraio 2022. Diciassette studi su circa 7600 partecipanti hanno soddisfatto i criteri di inclusione. Sei hanno usato mepolizumab, cinque hanno usato reslizumab e sei hanno usato benralizumab. Uno era in bambini di età compresa tra 6 e 17 anni; altri nove includevano bambini di età superiore ai 12 anni, ma non riportavano i risultati per fascia di età separatamente. Il rischio complessivo di bias è stato considerato basso, e la certezza dell'evidenza di tutti i confronti era complessivamente elevata utilizzando lo schema GRADE. Nel complesso questa analisi supporta l'uso di trattamenti anti-IL-5 in aggiunta alle cure standard nelle persone con asma eosinofila grave e scarso controllo dei sintomi. Questi trattamenti dimezzano approssimativamente il tasso di esacerbazioni dell'asma in questa popolazione. Sono necessarie ulteriori ricerche sui biomarcatori per valutare la risposta al trattamento, la durata ottimale e gli effetti a lungo termine del trattamento, il rischio di recidiva alla sospensione, i pazienti non eosinofili, i bambini (in particolare sotto i 12 anni).

Importanza della formazione dei professionisti per migliorare la segnalazione di abusi e abbandono dei minori

Walsh K. et al.

Child protection training for professionals to improve reporting of child abuse and neglect

The Cochrane Library, 2022

Si tratta di una revisione volta a valutare l'efficacia della formazione nel migliorare la segnalazione di abusi e abbandoni sui minori da parte di professionisti e a indagare le possibili componenti di interventi formativi efficaci. Sono stati selezionati tutti gli studi randomizzati controllati (RCT), quasi-RCT e controllati prima e dopo, pubblicati fino a giugno 2021, che hanno esaminato gli effetti degli interventi di formazione per professionisti qualificati (ad esempio insegnanti, professionisti dell'assistenza all'infanzia, medici, infermieri e professionisti della salute mentale) per migliorare la segnalazione di abusi e negligenza sui minori, rispetto a nessuna formazione, o a una formazione alternativa non correlata all'abuso e all'abbandono dei minori. Sono stati inclusi 11 studi (1484 partecipanti), solo 3 dei quali effettuati negli ultimi 10 anni. In 8 degli 11 studi, gli interventi sono stati erogati in workshop o seminari faccia a faccia, e in 3 studi gli interventi sono stati erogati come moduli di e-learning autogestiti. Tre studi hanno misurato il numero di casi di abuso e abbandono di minori attraverso l'auto-segnalazione dei partecipanti di casi reali segnalati, tre mesi dopo la formazione. I risultati di uno studio (42 partecipanti) sono a favore dell'intervento rispetto a nessun intervento, ma l'evidenza è molto incerta (differenza media standardizzata (SMD) 0.81, IC 95% (CI) da 0,18 a 1.43; evidenza

di certezza molto bassa). Tre studi hanno misurato il numero di casi di abuso e abbandono di minori attraverso le risposte dei partecipanti a ipotetiche vignette di casi immediatamente dopo la formazione. Una meta-analisi di due studi (87 partecipanti) ha favorito la formazione rispetto a nessuna formazione, ma l'evidenza è molto incerta (SMD 1.81, IC 95% da 1.30 a 2.32; evidenza di certezza molto bassa). Non sono stati identificati studi che misurassero il numero di casi di abuso e abbandono di minori attraverso registrazioni ufficiali di segnalazioni fatte alle autorità di protezione dei minori. Gli studi che hanno misurato dopo l'intervento la conoscenza dei professionisti dei doveri, dei processi e delle procedure di segnalazione e la conoscenza dei concetti fondamentali in tutte le forme di abuso sui minori e negligenza sembrano dimostrare che gli interventi hanno una lieve efficacia, ma le evidenze sono molto incerte. In conclusione gli autori di questa revisione affermano che gli studi inclusi suggeriscono che potrebbero esserci prove di miglioramenti nei risultati della formazione per i professionisti esposti alla formazione rispetto a quelli che non sono esposti, tuttavia, le prove sono molto incerte. Gli autori raccomandano vivamente ulteriori ricerche per valutare l'efficacia degli interventi di formazione.

Strategie per migliorare l'attuazione di politiche o pratiche scolastiche mirate alla dieta, all'attività fisica, all'obesità, al consumo di tabacco o alcol

Wolfenden L. et al.

Strategies for enhancing the implementation of school-based policies or practices targeting diet, physical activity, obesity, tobacco or alcohol use

The Cochrane Library, 2022

Si tratta del secondo aggiornamento di una revisione pubblicata nel 2006 per valutare i benefici e i danni delle strategie volte a migliorare l'effettuazione scolastica degli interventi per affrontare la dieta degli studenti, l'attività fisica, l'uso di tabacco o alcol e l'obesità e per valutarne l'efficacia sulla salute degli studenti. È stato definito come "Implementazione" l'uso di strategie per adottare e integrare interventi sanitari basati sull'evidenza e per cambiare i modelli di pratica all'interno di contesti specifici. È stato incluso qualsiasi studio (studio controllato randomizzato (RCT) o studio controllato non randomizzato (non RCT)) condotto su qualsiasi scala, con un gruppo di controllo parallelo, che ha valutato una strategia per attuare politiche o pratiche per affrontare la dieta, l'attività fisica, il sovrappeso o l'obesità, il tabacco o l'uso di alcol da parte degli studenti nei confronti di "nessun intervento", pratica "abituale" o una diversa strategia di implementazione. Sono stati aggiunti 11 nuovi studi, portando il numero totale di studi inclusi nella revisione a 38. 17 studi hanno testato strategie per implementare un'alimentazione sana, 12 attività fisica e 6 una combinazione di fattori di rischio. Solo uno studio ha cercato di aumentare l'effettuazione di interventi per ritardare l'iniziazione o ridurre il consumo di alcol. Tutte le prove hanno utilizzato più strategie di implementazione, le più comuni sono materiali educativi, sensibilizzazione educativa e incontri educativi. L'uso di strategie di implementazione può comportare grandi aumenti nell'effettuazione degli interventi ma solo lievi miglioramenti nella dieta degli studenti e nell'effettuazione

dell'attività fisica. Sono necessarie ulteriori ricerche per valutare l'impatto delle strategie di implementazione su tali esiti comportamentali e correlati all'obesità, comprese le misure del consumo di alcol. Per questa particolare aspetto i risultati di uno studio suggeriscono che gli interventi potrebbero addirittura aumentare leggermente il rischio per gli studenti. Data la scarsa certezza delle prove disponibili per la maggior parte delle misure, sono necessarie ulteriori ricerche per guidare gli sforzi volti a facilitare la traduzione delle prove in pratica in questo contesto.

Memantina per i disturbi dello spettro autistico

Brignell A. et al.

Memantine for autism spectrum disorder

The Cochrane Library, 2022

È stato ipotizzato che la memantina, farmaco tradizionalmente usato per trattare la demenza, possa essere efficace nel ridurre i sintomi principali dell'autismo e alcuni sintomi concomitanti come l'iperattività e le difficoltà linguistiche. Questa revisione ha l'obiettivo di valutare gli effetti della memantina sui sintomi fondamentali dell'autismo, in particolare verso, la comunicazione sociale e i comportamenti stereotipati. Sono stati inclusi studi randomizzati controllati (RCT) con qualsiasi dose di memantina rispetto al placebo nelle persone autistiche. Sono stati inclusi anche RCT in cui solo un gruppo ha ricevuto memantina, ma entrambi i gruppi hanno ricevuto la stessa terapia aggiuntiva (ad esempio un intervento comportamentale). I risultati primari misurati dagli autori erano sintomi di autismo di base ed effetti avversi. Gli esiti secondari sono stati linguaggio, intelligenza, memoria, comportamento adattivo, iperattività e irritabilità. Sono stati inclusi tre RCT (due in doppio cieco e uno in singolo cieco) con 204 partecipanti che hanno esaminato l'effetto a breve termine (immediatamente dopo l'intervento) della memantina nelle persone autistiche. Tutti e tre gli studi si sono concentrati su bambini e adolescenti, con un'età media di 9.40 anni (deviazione standard (SD) 2.26). Due studi hanno esaminato la memantina rispetto al placebo; nell'altro studio, entrambi i gruppi hanno avuto un intervento comportamentale mentre solo a un gruppo è stata somministrata memantina. In nessuno studio è stata evidenziata una chiara differenza tra memantina e placebo rispetto alla gravità dei sintomi principali dell'autismo, e nessuna differenza è stata evidenziata nemmeno su linguaggio (2 studi, 144 partecipanti); memoria o comportamento adattivo (1 studio, 23 partecipanti) o iperattività/irritabilità (1 studio, 121 partecipanti). Al momento attuale non è pertanto chiaro se la memantina sia un trattamento efficace per i bambini autistici.

Probiotici per prevenire le infezioni acute del tratto respiratorio superiore

Zhao Y. Et al.

Probiotics for preventing acute upper respiratory tract infections

The Cochrane Library, 2022

Si tratta del secondo aggiornamento di una revisione pubblica-

ta nel 2011 con lo scopo di valutare l'efficacia e la sicurezza dei probiotici (qualsiasi ceppo o dose specificata), rispetto al placebo o nessun trattamento, nella prevenzione delle infezioni acute del tratto respiratorio superiore (URTI) in persone a rischio di tutte le età. Sono stati inclusi singoli studi randomizzati controllati (RCT) e cluster-RCT che hanno confrontato i probiotici con placebo o nessun trattamento. I partecipanti erano bambini, adulti o anziani della comunità, strutture di cura, scuole o ospedali. I principali risultati analizzati sono stati il numero di partecipanti con diagnosi di URTI (almeno un evento e almeno tre eventi), il tasso di incidenza (numero di casi / anno persona) di URTI e la durata media di un episodio di URTI. I risultati di questa revisione dimostrano che i probiotici possono ridurre il numero di partecipanti con URTI (almeno un evento) (RR 0.76, 95% CI 0.67 - 0.87; $P < 0.001$; 16 studi, 4.798 partecipanti; prove di bassa certezza); probabilmente ridurre il numero di diagnosi di URTI (almeno tre eventi) (RR 0.59, IC 95% 0.38 - 0.91; $P = 0.02$; 4 studi, 763 partecipanti; moderata certezza); ridurre il tasso di incidenza (numero di casi/anno personale) delle URTI (rapporto di tasso 0.82, IC 95% 0.73 - 0.92, $P = 0.001$; 12 studi, 4.364 partecipanti; evidenza di bassa certezza); ridurre la durata media degli episodi di URTI (MD -1.22 giorni, IC 95% -2.12 - -0.33; $P = 0.007$; 6 studi, 2.406 partecipanti; prove di bassa certezza). Nel complesso gli autori concludono che i probiotici sono migliori del placebo o nessun trattamento nella prevenzione delle infezioni acute del tratto respiratorio superiore.