

Andrade Rosa, Inês¹; Lima, Marina¹; Pacheco, Pedro²

1. Médica interna de formação específica em MGF, USF Cova da Piedade, ACES Almada-Seixal
2. Assistente graduado em MGF, USF Cova da Piedade, ACES Almada-Seixal

INTRODUÇÃO

- ✓ Os **Antibióticos** (AB) são uma das classes farmacológicas mais prescritas a nível mundial. ¹ Cerca de **80 a 90% das prescrições são provenientes dos Cuidados de Saúde Primários (CSP)**² e, em 2018, surgiam como a 5ª substância ativa mais utilizada em ambulatório em Portugal. ³
- ✓ Com a crescente problemática da resistência aos antimicrobianos, importa cada vez mais considerar não só a classe mas também a **duração da terapêutica** antibiótica.
- ✓ Os doentes são frequentemente aconselhados a completar um ciclo completo de antibioterapia, apesar da melhoria clínica, existindo uma perceção generalizada de que uma interrupção precoce pode induzir o desenvolvimento de resistências.¹
- ✓ **Longos ciclos de antibioterapia** podem induzir um aumento na **resistência** aos antimicrobianos e maior número de **reações adversas**.¹

OBJETIVO: Comparar a eficácia entre ciclos de antibioterapia de diferentes durações na resolução clínica de algumas infeções bacterianas pediátricas comuns abordadas em ambulatório.

METODOLOGIA

- ✓ Artigos publicados desde **2008**, em **Inglês**
- ✓ Bases de dados: PubMed e Cochrane Library
- ✓ Termos **MeSH** “antibacterial agentes”, “bacterial infections”, “outpatient” e “humans”
- ✓ Método **SORT** para classificar o nível de evidência (NE) e força de recomendação (FR)

POPULAÇÃO

Crianças com infeções bacterianas comuns de tratamento ambulatório

INTERVENÇÃO

“Curtos” ciclos de AB

COMPARAÇÃO

“Longos” ciclos de AB

OUTCOME

Cura clínica, falência terapêutica

170 artigos

Crítérios de exclusão

- x Infeções tratadas em meio hospitalar
- x Terapêutica com antibioterapia não-oral
- x Estudos apenas em adultos
- x Infeções de etiologia não-bacteriana

RESULTADOS

3 artigos
2 revisões sistemáticas (RS) + 1 ensaio clínico aleatorizado (ECA)

Artigo	Tipo de estudo	População			Duração da AB ciclo curto ciclo longo	Resultado	NE
Dawson-Hahn (2017) ¹	RS	Amigdalite aguda estreptocócica (AAe)	1-25 anos	N=1410	5-7 dias 10 dias ^a	Sem diferenças na taxa de cura clínica	1
		Pneumonia adquirida na comunidade (PAC)	2-59 meses	N=5763	3 dias 5 dias ^b	Sem diferenças na taxa de cura clínica, falência terapêutica ou recidiva	1
		Otite média aguda (OMA)	3 meses - 14 anos	N=12045	2-7 dias ≥ 7 dias	Risco semelhante de falência terapêutica. Menos efeitos adversos gastrointestinais com ciclo curto.	2
		Infeção do trato urinário (ITU)	3 meses - 18 anos	N=652	2-4 dias 7-14 dias ^c	Sem diferenças na taxa de cura clínica	2
Sutijono (2011) ⁴	RS	PAC	2-59 meses	N=9235	3 dias 5 dias	2/3 dos doentes sem diferença na falência terapêutica ou recidiva	1
Greenberg (2014) ⁵	ECA	PAC	6-59 meses	N=140	3 dias 5 dias	40% falência terapêutica com 3 dias	2
					5 dias 10 dias ^d	Igual falência terapêutica (0%)	

^a Estudos com penicilina V e cefalosporinas. ^b Revisão sistemática de qualidade; estudos com amoxicilina ou cotrimoxazol. ^c Estudos de fraca qualidade; em países subdesenvolvidos; poucos utilizaram amoxicilina. ^d Braço com 115 doentes; utilizada amoxicilina 80mg/kg/dia 8/8h; follow-up 79%.

DISCUSSÃO

- ✓ De uma forma geral parece existir evidência que **favorece o uso de curtos ciclos de antibioterapia** no tratamento ambulatório de infeções bacterianas em idade pediátrica (FR B).
- ✓ Esta revisão levanta dúvidas sobre as principais orientações de tratamento atualmente existentes em Portugal, sobretudo no caso da **PAC**, em que os ciclos de antibioterapia recomendados rondam os 7 a 10 dias.⁶ Outras instituições, como a NICE, emitiram já novas recomendações para o tratamento da PAC em idade pediátrica, aconselhando os **5 dias** de tratamento.⁷
- ✓ São necessários mais estudos que comparem diferentes ciclos de antibioterapia com fármacos e populações que se assemelhem aos padrões de resistência da população portuguesa. A confirmarem-se estes achados, poder-se-á estar perante uma necessidade de **revisão das orientações em vigor e alteração no padrão de prescrição em CSP**, com vista à redução do consumo de antibióticos.

Tratamento **PAC 5 dias (FR A)**