

Grazie al supporto dell'Accademia Svizzera delle Scienze Mediche, dell'Ufficio federale della sanità pubblica e delle biblioteche universitarie, tutte le Revisioni Cochrane Svizzera sono liberamente disponibili e possono essere scaricate dal sito internet www.cochranelibrary.com.

NOVITÀ DALLA COCHRANE LIBRARY



Nel mal di schiena il paracetamolo non è migliore del placebo

In caso di mal di schiena sono comunemente prescritti gli analgesici, la cui prima scelta è rappresentata dal Paracetamolo. Di recente è tuttavia emerso un certo dubbio circa la sua efficacia. Questa revisione sistematica ha esanimato i vantaggi del paracetamolo vs il placebo in pazienti con dolori alla schiena non specifici. Sono stati presi in considerazione tre studi controllati randomizzati (n=1'825). Si è riscontrato che il Paracetamolo (4g/die) rispetto al placebo non riduce significativamente il dolore lombare e la disabilità dopo 1, 2, 4 o 12 settimane. Non è inoltre risultata alcuna differenza tra i gruppi in termini di qualità di vita, effetti collaterali, compliance o consumo in caso di urgenza. Per quanto riguarda il dolore cronico alla schiena, i dati sono troppo deboli per una presa di posizione.

Saragiotto BT, Machado GC, Ferreira ML, Pinheiro MB, Abdel Shaheed C, Maher C: Paracetamol for low back pain. *Cochrane Syst Rev* 2016; 6: CD012230.

Fonte: *Praxis* 2016; 105 (19): 1157–1158

Spray nasale con steroidi nella rinosinusite cronica?

Nella rinosinusite cronica sono ampiamente raccomandati i corticosteroidi per via nasale, in quanto si ritiene che il processo infiammatorio sia la causa principale di questi sintomi. Per verificarne l'evidenza è stata condotta una revisione sistematica che ha incluso 18 studi controllati randomizzati (n=2'783). I corticosteroidi per via nasale, come ad es. Beclometasone, Triamcinolone, Flunisolide o Budesonide, sono stati confrontati per almeno tre mesi al placebo oppure ad alcun trattamento. Molti studi erano relativamente piccoli, la maggior parte dei partecipanti aveva polipi nasali. C'erano poche informazioni riguardanti il miglioramento della qualità di vita legata alla malattia. I sintomi sembravano migliorare con steroidi per via inalatoria (da moderata a bassa qualità dell'evidenza): ovvero una moderata riduzione della congestione nasale e un piccolo beneficio dal punto della rinorrea (moderata qualità dell'evidenza). Il rischio di epistassi di qualsiasi gravità era aumentato (moderata qualità dell'evidenza). Piccole strisce di sangue non sembravano aver disturbato i partecipanti. I dati non sono sufficienti per una chiara presa di posizione in merito ad altri effetti collaterali locali.

Chong L, Head K, Hopkins C, Philpott C, Schilder AGM, Burton MJ: Intranasal steroids versus placebo or no intervention for chronic rhinosinusitis. *Cochrane Syst Rev* 2016; 4: CD011996.

Fonte: *Praxis* 2016; 105 (19): 1157–1158

Riassunti:

Valérie Herzog

Editore:

Dr. med. Erik von Elm, Dr. med. Aline Flatz, Cochrane Schweiz, swiss.cochrane@chuv.ch

Traduzione in italiano

Dr. med. Fabrizio Barazzoni, Capo Area formazione accademica, ricerca e innovazione EOC
Stefania Massetti-Pelli, Collaboratrice Area formazione accademica, ricerca e innovazione EOC

Grazie al supporto dell'Accademia Svizzera delle Scienze Mediche, dell'Ufficio federale della sanità pubblica e delle biblioteche universitarie, tutte le Revisioni Cochrane Svizzera sono liberamente disponibili e possono essere scaricate dal sito internet www.cochranelibrary.com.