

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



È ragionevole vietare il bagno ai bambini con tubi timpanostomici?

Dovrebbero i bambini a cui sono stati impiantati i tubi timpanostomici a seguito di versamenti e infezioni ricorrenti delle orecchie, tenerle asciutte con l'ausilio di tappi o evitando il bagno per scongiurare eventuali complicazioni? Per dare risposta a questo quesito, una revisione Cochrane ha analizzato due studi comprendenti 413 bambini con tubi timpanostomici di età compresa tra i tre mesi e i dodici anni. Il periodo di osservazione è stato di un anno circa, l'endpoint è stato, tra gli altri, il numero delle infezioni all'orecchio. Nessuno dei due studi ha mostrato delle differenze significative, sia nei bambini autorizzati a bagnarsi che in quelli a cui è stato vietato. Le attuali linee guida cliniche [1], respingono pertanto l'attuazione di precauzioni di routine in acqua a causa del loro limitato beneficio clinico a confronto dello spropositato sforzo richiesto.

[1] Rosenfeld RM, Schwartz SR, Pynnonen MA, et al.: Clinical practice guideline: tympanostomy tubes in children. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2013; 149: S1–S5.

Moualed D, Masterson L, Kumar S, Donnelly N: Water precautions for prevention of infection in children with ventilation tubes (grommets). *Cochrane Database Syst Rev* 2016; 1: CD010375.

Fonte: *Praxis* 2016; 105 (14): 847–848

Tenere la bocca fresca impedisce l'insorgenza della mucosite orale nei pazienti con neoplasia?

La mucosite orale è una complicazione frequente della terapia antitumorale. Provoca forti dolori e riduce la qualità di vita di coloro che ne sono colpiti. La crioterapia orale con ghiaccio, acqua ghiacciata o gelato produce una vasocostrizione e impedisce ad un numero maggiore di sostanze citotossiche di raggiungere la mucosa orale, riducendo così la comparsa della mucosite orale. Questa revisione sistematica ha considerato 14 studi (n=1'280) che hanno confrontato la crioterapia orale con la terapia standard (NaCl-collutorio), nessuna terapia o altre terapie. Nei pazienti adulti affetti da tumori solidi con chemioterapia 5-fluorouracile, la crioterapia ha contribuito a dimezzare la comparsa della mucosite di qualsiasi gravità (NNTB*=4). In misura inferiore questo effetto si è verificato anche in pazienti con terapia con Melfalan ad alte dosi prima del trapianto di cellule staminali ematopoietiche (NNTB*=3). Le tecniche di raffreddamento hanno provocato pochi effetti collaterali e un'elevata compliance.

*Number needed to treat to benefit

Riley P, Glenny A, Worthington HV, Littlewood A, Clarkson JE, Mc-Cabe MG: Interventions for preventing oral mucositis in patients with cancer receiving treatment: oral cryotherapy. *Cochrane Database Syst Rev* 2015; 12: CD011552.

Fonte: *Praxis* 2016; 105 (14): 847–848

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