

QUALI SONO I BENEFICI DEL TRATTAMENTO LOCALE CON CORTICOSTEROIDI DELLA RINOSINUSITE CRONICA SENZA POLIPI?

Fonte: Rev Med Suisse 2013; 9: 288



Questa rubrica presenta i risultati di una revisione sistematica pubblicata dalla Cochrane Collaboration nella Cochrane Library (www.cochrane.org). Volutamente limitato a un campo di ricerca circoscritto, quest'articolo rispecchia lo stato attuale delle conoscenze in quest'ambito. Non si tratta dunque di raccomandazioni per orientare la presa a carico di una problematica clinica vista nella sua interezza (linee guida).

Scenario

A un paziente di 45 anni in buona salute viene diagnosticata una rinosinusite cronica senza polipi. Gli consiglia un trattamento locale con corticosteroidi. Il paziente esprime qualche timore circa il loro utilizzo.

Quesito

Quali sono gli effetti di un trattamento locale con corticosteroidi in un paziente con rinosinusite cronica senza polipi?

Contesto

La rinosinusite cronica (RC) è un'infezione della mucosa del naso e dei seni paranasali i cui sintomi durano da almeno 12 settimane, che è confermata da una TAC o da un esame endoscopico patologico.

Un trattamento efficace della RC permette di controllare la reazione infiammatoria, di assicurare l'areazione corretta dei seni paranasali e di ridurre il numero di sovrainfezioni acute. L'applicazione locale di corticosteroidi (CS) è universalmente raccomandata. Tuttavia, una revisione sistematica pubblicata nel 2009 non è stata in grado di dimostrare un chiaro vantaggio di questo trattamento. Inoltre, non è stato chiaramente provato che l'efficacia del trattamento locale con corticosteroidi potrebbe variare a seconda del tipo di applicazione [intranasale (gocce, nebulizzatore) o intrasinusale (drenaggio, irrigazione post-operatoria)] o a seconda dello stato operatorio sinusale.

Risultati

Dieci studi, per un totale di 590 pazienti, soddisfacevano i criteri di selezione. Il criterio di valutazione principale usato in tutti gli studi era la valutazione dei sintomi; nove studi hanno usato una scala dei sintomi (score).

Paragonati al placebo, i CS locali:

- hanno indotto un effetto favorevole sullo score dei sintomi (5 studi, SMD -0,4; IC 95%: -0,6 a -0,1). L'applicazione intrasinusale dei CS (SMD -1,3; IC 95% -2,3 a -0,4) era più efficace di quella intranasale (SMD -0,3; IC 95%: -0,6 a -0,1). Non è stata osservata alcuna differenza di efficacia tra i pazienti operati ai seni nasali e non operati.
- Hanno mostrato un effetto positivo sulla probabilità di risposta al trattamento (4 studi, RR 1,7; IC 95%: 1,2 a 2,4). Non è stata trovata alcuna differenza di efficacia tra l'applicazione intrasinusale e intranasale di CS, né tra i pazienti operati ai seni nasali e quelli non operati.

Limiti

- Studi molto eterogenei (tipologia, metodi di applicazione e quantità di CS utilizzati, strumenti e score di misura dei sintomi); basso numero di pazienti.
- Metodi di assegnazione dei pazienti ai gruppi di studio non descritti nella maggior parte degli studi.
- La cefalea è stata uno degli effetti secondari segnalata con maggiore frequenza, ma è anche un sintomo della RC.
- Non è stato possibile paragonare la prevalenza degli effetti secondari degli studi considerati.

Conclusioni degli autori

Questa revisione sistematica dimostra che il trattamento locale con CS della RC senza polipi ha un effetto benefico. L'applicazione intrasinusale di CS può contribuire ad aumentare l'efficacia del trattamento.

Tuttavia, tenuto conto dell'eterogeneità degli studi inclusi, è necessario realizzare studi randomizzati di confronto dei differenti metodi di applicazione locale per un periodo superiore a dodici settimane e utilizzando delle misure validate dei risultati.

Risposta al quesito clinico

L'utilizzo di CS locali ha un effetto favorevole sui sintomi della RC. Gli effetti secondari segnalati sono rari ed è difficile attribuirli con certezza all'utilizzo di CS. Oltre ai CS locali, esiste una moltitudine di sostanze per trattare la RC la cui efficacia non è chiaramente dimostrata. I risciacqui con NaCl sono suscettibili di migliorare l'efficacia dei CS locali nasali, ma la loro efficacia in monoterapia è debole. In un paziente con RC dovrebbero anche essere considerati un possibile trattamento antibiotico iniziale e la presenza di allergie sottostanti.

Abbreviazioni:

CS: corticosteroidi;

RC: rinosinusite cronica;

RR: rischio relativo; IC 95%: intervallo di confidenza al 95%;

SMD: standardized mean difference.

Redazione

Dottori A. Flatz¹, R. Bize¹, D. Schroeder²,
Peytremann-Bridevaux^{1,3}

¹ Institut universitaire de médecine sociale et
préventive de l'Université de Lausanne, Rou-
te de la Corniche 10, 1010 Lausanne

² Service ORL du CHUV et de l'HEL, CHUV,
1011 Lausanne

³ Cochrane Suisse, Route de la Corniche 10,
1010 Lausanne

Corrispondenza

swiss.cochrane@chuv.ch

Traduzione in italiano

Dr med. Fabrizio Barazzoni, MPH,

FMH Prevenzione e salute pubblica

Capo Area medica Direzione generale EOC

fabrizio.barazzoni@eoc.ch

Stefania Pelli, MBA,

Collaboratrice scientifica

Area medica Direzione generale EOC

stefania.pelli2@eoc.ch

Bibliografia

Snidvongs K, Kalish L, Craig JC, Harvey RJ. Topical steroid for chronic rhinosinusitis without polyps. Cochrane Database of Systematic Reviews 2011;8:CD009274.