

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



I bifosfonati nel trattamento dell'osteoporosi causata dall'uso di steroidi

I glucocorticosteroidi sono largamente utilizzati per l'immunosoppressione di patologie infiammatorie e uno degli effetti collaterali di lungo termine è la perdita di massa ossea. Una revisione sistematica del 1999, aggiornata nel 2016, ha esaminato fino a che punto l'uso simultaneo di bifosfonati eviti l'osteoporosi. Sono stati considerati 27 studi randomizzati controllati (n=3'075) che valutavano la prevenzione o la cura dell'osteoporosi indotta da glucocorticoidi in pazienti sottoposti a terapia steroidea di min. 0.5mg/d più bifosfonato con o senza calcio e/o vitamina D3. Nell'analisi è stato usato quale paragone il gruppo di controllo con steroidi con assunzione di calcio e vitamina D3. Secondo i dati raccolti, si sono verificate nuove fratture vertebrali (periodo 12-24 mesi) in 44 pazienti su 1'000 del gruppo con bifosfonati integrati nella cura e in 77 persone su 1'000 di quello di controllo. Il NNTB (number needed to benefit) era di 31.

42 persone su 1'000 di coloro che assumevano bifosfonato hanno avuto fratture non verberali, mentre nel gruppo di controllo 55 su 1'000. Dopo 12 mesi la densità ossea della colonna lombare, rispettivamente del collo del femore, è rimasta stabile o è aumentata nel gruppo con bifosfonato (+3.5% risp. +2% e NTTB 3 risp. 5) rispetto al gruppo di controllo. Pertanto, sulla base di questi risultati, al fine di prevenire una perdita ossea e le fratture vertebrali, è utile somministrare bifosfonati in pazienti trattati con glucocorticoidi. Livello dell'evidence: da moderato a elevato.

Allen CS, Yeung JHS, Vandermeer B, Homik J: Bisphosphonates for steroid-induced osteoporosis. *Cochrane Database Syst. Rev.* 2016; 10: CD001347.

Fonte: Praxis 2017; 106 (1): 49-50

Calze compressive utili in volo

Per ridurre il rischio di una trombosi venosa profonda (TVP) sui voli più lunghi è stato consigliato di indossare le calze compressive. L'utilità è stata esaminata per la prima volta in una revisione sistematica nel 2006, in seguito aggiornata nel 2016. Sono stati inclusi undici studi randomizzati (calze compressive a confronto di nessuna calza compressiva sui voli superiori a cinque ore) (n=2'906). 50 passeggeri hanno sofferto di una TVP asintomatica, 47 dei quali non aveva indossato calze compressive. Sedici passeggeri su 1'804 (tre studi) hanno sviluppato una trombosi venosa superficiale, 12 dei quali non indossavano calze compressive. L'evidence che indossare calze di supporto nei voli più lunghi riduce l'incidenza della TVP è buona. Meno buone invece l'evidence dell'effetto sull'edema, che è tuttavia significativamente ridotto indossando calze compressive. Livello dell'evidence: alto per la TVP, basso per l'edema.

Clarke MJ, Broderick C, Hopewell S, Juszczak E, Eisinga A: Compression stockings for preventing deep vein thrombosis in airline passengers. *Cochrane Database of Syst Rev* 2016; 9: CD004002.

Fonte: Praxis 2017; 106 (1): 49-50

Riassunti:

Valérie Herzog

Editore:

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

Traduzione in italiano

Dr. med. MPH 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.