



Artículo Traducido

La prescripción de antibióticos mediante una red de seguridad (Safety Net o SNAP*), en combinación con tratamiento para aliviar el dolor, se asocia con una disminución de la utilización de antibióticos en el tratamiento de la Otitis Media Aguda (OMA) no complicada

Autor de la traducción: Leo Perdikidis. EAP Los Fresnos (Torrejón de Ardoz, Madrid). España. lperdikidi@telefonica.net

Los autores del artículo original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo.

Evid Pediatr. 2006; 2: 38 doi: vol2/2006_numero_2/2006_vol2_numero2.23.htm

Cómo citar este artículo

Perdikidis L. La prescripción de antibióticos mediante una red de seguridad de prescripción (Safety Net o SNAP), en combinación con tratamiento para aliviar el dolor, se asocia con una disminución de la utilización de antibióticos en el tratamiento de la Otitis Media Aguda (OMA) no complicada. Evid Pediatr. 2006; 2:38

Traducción autorizada de: Macy M. Safety net antibiotic prescriptions, in combination with pain control, are associated with decreased antibiotic use for uncomplicated otitis media. University of Michigan. Department of Pediatrics. Evidence-Based Pediatrics Web Site [en línea][fecha de actualización: 9-VII-2004; fecha de consulta 3-V-2006]. Disponible en: <http://www.med.umich.edu/pediatrics/ebm/cats/omscript.htm>

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín por medio del ETOC <http://www.aepap.org/EvidPediatr/etoc.htm>

Este artículo está disponible en:http://www.aepap.org/EvidPediatr/numeros/vol2/2006_numero_2/2006_vol2_numero2.23.htm
EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA es la revista oficial del Grupo de Pediatría Basada en la Evidencia de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. © 2005-06. Todos los derechos reservados

La prescripción de antibióticos mediante una red de seguridad (Safety Net o SNAP*), en combinación con tratamiento para aliviar el dolor, se asocia con una disminución de la utilización de antibióticos en el tratamiento de la Otitis Media Aguda (OMA) no complicada

University of Michigan. Department of Pediatrics. Evidence-Based Pediatrics Web Site. Critically Appraised Topics (Temas Valorados Críticamente). Traducción autorizada.

Autor de este CAT: Michelle Macy, MD. Evaluador de este CAT: Robert Schumacher, MD. Fecha de la evaluación: 12 de mayo de 2004. Última actualización: 9 de julio de 2004. URL del original en inglés disponible en <http://www.med.umich.edu/pediatrics/ebm/cats/omscript.htm>. Department of Pediatrics and Communicable Diseases 1998-2002 University of Michigan Health System. Traducción autorizada

Autor de la traducción: Leo Perdikidis. EAP Los Fresnos (Torrejón de Ardoz, Madrid). España. lperdikidi@telefonica.net
Los autores del artículo original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo.

Pregunta:

En niños mayores de un año con otitis media aguda (OMA) no complicada, ¿el tratamiento exclusivo con analgésicos y la disponibilidad de una Red Segura de Prescripción de Antibióticos (safety net antibiotic prescription [SNAP*]) modifica el porcentaje de uso de estos fármacos?

* Término ideado por Cates en Inglaterra para definir un protocolo según el cual se solicitaba a los padres retrasar el tratamiento antibiótico de la OMA 48 horas y, si hacía falta, consultar por teléfono y rellenar un formulario.

Resultados más relevantes: 1.- El uso de un protocolo que incluye tratamiento analgésico y SNAP puede reducir el uso de antibióticos en una población específica. Por cada 1,5 pacientes incluidos en el estudio se redujo el uso de antibióticos en uno.

2.- Los padres que no rellenaron el SNAP estaban dispuestos en general a tratar la OMA sólo con analgésicos en el futuro.

3.- El efecto del uso de este protocolo sobre la incidencia de complicaciones supuradas de la otitis media no está claro. No se detectaron complicaciones al 5º y 10º día de seguimiento.

Resumen de la evidencia: 1.- Once consultas del Grupo Pediátrico de Investigación de Cincinnati (EEUU) participaron en el reclutamiento de los pacientes para el estudio. El estudio incluyó niños de 1 a 12 años con OMA no complicada. Se solicitó la participación a 199 familias. Cinco rehusaron participar por lo que se incluyeron 194. Esto propició una potencia estadística del 80 % para detectar un 5% de reducción en el uso de antibióticos¹.

2.- El diagnóstico de otitis media fue clínico y se definió como: 1) tímpano prominente o con pústulas mediante otoscopia, o 2) tímpano rojo con movilidad disminuida detectada mediante otoscopia neumática o timpanometría.

3.- Se excluyeron los casos de otitis media complicada: por ejemplo, temperatura mayor de 38,6º, síntomas de más de 48 horas de evolución o apariencia tóxica, tímpano perforado o a punto de perforarse, OMA en los últimos 3 meses o enfermedad crónica que limitase la capacidad del niño de aclarar la zona de infección.

4.- Los participantes en el estudio recibieron información escrita y muestras de ibuprofeno, paracetamol y gotas óticas gratuitas. Se les entregó también una hoja SNAP para ser rellenada en caso de que los síntomas empeoraran o no mejoraran después de 48 horas.

5.- La enfermera responsable del seguimiento del estudio llevó a cabo una encuesta estructurada telefónica 5 a 10 días después del inicio de su inicio. Las medidas principales de resultado fueron: cumplimentación del SNAP comparado con el uso previo de antibióticos para el tratamiento de la OMA y la intención de los padres de usar sólo analgésicos en caso de que su hijo padezca una OMA.

6.- El 69 % de las familias no rellenaron el SNAP (IC 95%: 61,7-75,5%). El 97% de los que no rellenaron el SNAP estaban dispuestos a tratar el siguiente episodio de OMA con analgésicos exclusivamente (IC 95%: 94,4-100%). Todos los padres de los niños que tuvieron OMA anteriormente informaron del uso de antibióticos para el tratamiento de los episodios previos; sólo 33% de ésta población uso antibióticos para tratar este episodio.

7.- Las variables demográficas no influyeron en las diferencias en la conducta de los padres. La única variable asociada de manera significativa con un aumento de la cumplimentación del SNAP fue la presencia de episodios previos de OMA. Los padres de los niños que habían tenido 2 o más episodios de otitis media en el pasado tenían más probabilidad de rellenar el SNAP.

8.- No se informaron complicaciones supuradas y el tiempo de seguimiento fue limitado.

Comentarios adicionales: El uso de analgesia asociada al SNAP parece reducir la necesidad de los padres de recurrir al uso de antibióticos en el futuro para tratar la OMA.

Los criterios de la AAP para el manejo de la OMA incluyen:

1.- Una recomendación fuerte para el uso de analgésicos, sobre todo durante las primeras 24 horas de la enfermedad.

2.- La opción de considerar un periodo de observación

en la OMA no complicada (niños de 6 meses a 2 años con enfermedad severa y diagnóstico incierto; niños mayores de 2 años sin síntomas severos o diagnóstico incierto)²

Bibliografía:

- 1.-Siegel I, Kiely M, Bien IP, Joseph EC, Davis IB, Mendel SO, et al. Treatment of Otitis Media with Observation and a Safety- Net Antibiotic Prescription. Pediatrics. 2003; 112: 527-31
- 2.- Subcommittee on Management of Acute Otitis Media. Clinical Practice Guideline: Diagnosis and Management of Acute Otitis Media. Pediatrics. 2004; 113: 1451-6