

ra o paciente, adequados ao contexto da prática clínica do Médico de Família (MF).

Uma regra de predição clínica recomendada pela *Agency for Health Care Policy and Research* (AHCPR) para a orientação da terapêutica da sinusite aguda sugere o emprego de antibioterapia na presença de 3 dos seguintes 4 sinais e sintomas: (1) rinorreia purulenta de predomínio unilateral; (2) dor facial de predomínio unilateral; (3) rinorreia purulenta bilateral e (4) presença de pús na cavidade nasal. Esta regra foi contudo desenvolvida em contexto hospitalar, com populações seleccionadas de pacientes nos quais o diagnóstico foi em geral estabelecido com recurso a exames auxiliares habitualmente não acessíveis no dia-a-dia do MF, como os estudos de imagem e a cultura de exsudado obtida por punção dos seios perinais. Desconhece-se assim qual o resultado da sua aplicação no tratamento da sinusite aguda em contextos onde o diagnóstico deve ser eminentemente clínico.

Este estudo teve por objectivos determinar se o uso da antibioterapia se associava a benefícios objectivos, em termos de melhoria clínica, de pacientes com sintomas sugestivos de sinusite em CSP, e se o emprego dos critérios da AHCPR para a selecção de pacientes a tratar com antibiótico permitia obter taxas de sucesso terapêutico mais elevadas.

O estudo, aleatorizado com dupla ocultação, foi levado a efeito numa unidade de cuidados de saúde primários, e incluiu 135 indivíduos adultos com sinais e sintomas de sinusite há 7 ou mais dias, aleatorizados para a toma

de placebo ou amoxicilina na dose de 1 grama diário durante 10 dias e seguidos quanto à melhoria dos seus sintomas durante 14 dias após o início da toma. Observou-se que 48% dos doentes tratados com amoxicilina e 37% dos tratados com placebo melhoraram após 2 semanas de tratamento; não foi significativa a diferença entre os dois grupos quer quanto à taxa de recuperação às 2 semanas, quer quanto à rapidez dessa recuperação. Entre os pacientes que cumpriam a regra de predição clínica acima descrita não foram também identificadas taxas significativamente superiores de resposta à terapêutica antibiótica. Uma subpopulação daqueles que haviam melhorado aos 14 dias demonstrou uma recuperação cerca de 2 a 2,5 dias mais rápida quando tratada com amoxicilina. Não foi contudo possível identificar características particulares desta população que permitam seleccionar indivíduos com clínica de sinusite que possuam um potencial superior de benefício com o tratamento antibiótico.

Assim, e mesmo atendendo às limitações do estudo – pequena dimensão amostral e *follow-up* curto – parece decorrer destes resultados, e concordando com outros já descritos na literatura, o facto de ser provavelmente excessivo o tratamento antibiótico de todos os pacientes com clínica de sinusite aguda. Outros estudos com maior poder de discriminação das diferenças entre grupos serão necessários para estabelecer o perfil do paciente que potencialmente beneficiará com aquele tipo de terapêutica.

Ana Mateus

USF Horizonte- Centro de Saúde de Matosinhos

SERÁ A ANTI BIOTERAPIA ÚTIL NA SINUSITE AGUDA?

Merenstein D, Whittaker C, Chadwell T, Wegner B, D'Amico F. Are antibiotics beneficial for patients with sinusitis complaints? A randomized double-blind clinical trial. *J Fam Pract.* 2005 Feb;54(2):144-51.

http://www.jfponline.com/content/2005/02/jfp_0205_00144.asp#top

Embora correspondendo a uma prática corrente, fundamentada em evidência orientada para a doença, a prescrição de antibióticos na rinossinusite aguda tem sido discutida quanto à sua custo-efectividade. Este estudo procurou fornecer um contributo adicional para a avaliação dos resultados práticos do seu uso, avaliados quanto a objectivos terapêuticos orientados pa-