

### mento antibiótico da pneumonia adquirida na comunidade (PAC)?

O tratamento empírico da PAC continua a ser um desafio e existe pouco consenso, entre as diversas *guidelines*, quanto à duração e tipo de antibiótico a instituir. As desvantagens do seu uso excessivo tornam-se evidentes, com o aumento das resistências antibióticas, dos custos e dos potenciais efeitos secundários. De forma a melhor definir a duração apropriada da antibioterapia na PAC, os autores realizaram uma metanálise de ensaios clínicos aleatorizados (ECA's), resultantes de uma pesquisa na *Cochrane Central Register of Controlled Trials*, Medline e Embase, de artigos publicados entre 1980 e 2006, em todas as línguas. Efectuaram a revisão das referências bibliográficas dos ECA's e dos restantes artigos identificados, assim como de outras fontes, à procura de estudos relevantes. Foram incluídos ECA's que comparassem a eficácia clínica de regimes curtos ( $\leq 7$  dias) com regimes longos ( $> 7$  dias) de monoterapia antibiótica, em doentes com idade  $\geq 12$  anos, cujos critérios clínicos de pneumonia fossem confirmados radiologicamente. Os artigos foram independentemente avaliados por dois revisores, segundo o *Jadad Score* de qualidade. O resultado principal a avaliar foi a ausência de melhoria clínica. Os resultados secundários avaliados foram a mortalidade, o fracasso bacteriológico (por culturas persistentemente positivas ou a não realização das mesmas) e os eventos adversos do tratamento. A análise foi efectuada através do princípio de intenção para tratar, ou de uma versão modificada do mesmo, em doentes que receberam pelo menos uma dose de antibiótico.

Os autores seleccionaram 15 es-

tudos, que cumpriam os critérios de inclusão e de exclusão, o que correspondeu a um total de 2.796 indivíduos. A média de idades variou entre os 40 e os 64 anos de idade. Todos os estudos incluíram casos de PAC ligeira a moderada e a maioria englobou doentes internados e não internados. Apesar da maior parte dos estudos avaliar a antibioterapia de curta duração com macrólidos ( $n=9$ ), a distribuição dos indivíduos pelas diferentes classes de antibióticos foi relativamente uniforme (39% em tratamento curto com macrólidos, 30% com fluoroquinolonas, 20% com um quetólido e 11% em tratamento curto com beta-lactâmicos).

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre o risco de insucesso terapêutico com antibioterapia de curta duração e de longa duração, quando a análise foi efectuada através da intenção para tratar (RR0,89, IC95% 0,78-1,02) ou não (RR0,94, IC95% 0,72-1,22). Obtiveram-se resultados similares quando as classes de antibióticos foram analisadas em separado, chegando a sugerir-se que um tratamento de 3 dias com azitromicina podia resultar numa redução significativa de insucessos terapêuticos (RR0,70, IC95% 0,51-0,96). No entanto, este resultado não foi consistente nos diferentes modelos estatísticos utilizados. Não foram constatadas diferenças significativas entre os dois braços do estudo relativamente ao risco de mortalidade (RR0,81, IC95% 0,46-1,43) ou de eventos adversos (RR0,86, IC95% 0,71-1,04), com uma tendência que favorecia os regimes mais curtos. Concomitantemente, os regimes mais prolongados não se associaram a uma melhoria significativa da resposta bacteriológica (RR1,09, IC95% 0,75-1,58). Nas diferentes

### REGIME ANTIBIÓTICO INFERIOR A 7 DIAS PODE SER EFICAZ EM DOENTES COM PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE LIGEIRA A MODERADA

Comentário ao POEM Pneumonia can be treated with 3 to 5 days of abx [Acedido em 21.01.08].

Referência: Li JZ, Winston LG, Moore DH, Bent S. Efficacy of short-course antibiotic regimens for community-acquired pneumonia: a meta-analysis. *Am J Med* 2007 Sep; 120 (9): 783-90.

#### Questão clínica

Qual a duração apropriada do trata-

análises não foram detectadas heterogeneidade ou vieses de publicação entre os estudos. Oito destes demonstraram boa qualidade (*Jadad Score*  $\geq 3$ ) e a sua sub-análise isolada correspondeu a resultados semelhantes (RR0,92, IC95% 0,80-1,07).

Os resultados obtidos foram consistentes com os de outros estudos, nomeadamente em crianças e em doentes nosocomiais, que apontam para sucessos terapêuticos com apenas 3 dias de antibioterapia. O estudo teve como pontos fortes a inclusão de doentes internados e não internados, com uma média de idades bastante alargada, e a representação de 4 das classes de antibióticos mais frequentemente usadas para a PAC. Algumas das limitações desta meta-análise prendem-se com o facto de apenas incluir doentes com PAC ligeira a moderada e de não considerar a resposta individual ao tratamento, entre outras. Em conclusão, sugere-se que doentes com PAC ligeira a moderada podem ser tratados com regimes de antibioterapia inferiores a 7 dias, com segurança e eficácia. Considerando a potencial redução dos custos associados e as implicações ao nível das resistências terapêuticas, os resultados deveriam ser confirmados por estudos mais abrangentes, que incluíssem outras classes terapêuticas. **(LOE 1a)**

Mariana Tudela  
USF Horizonte – Matosinhos