

INFECÇÕES DO TRACTO URINÁRIO NA CRIANÇA: VALE A PENA PROLONGAR O TRATAMENTO ANTIBIÓTICO?

As infecções do tracto urinário (ITU) têm uma frequência apreciável nas crianças, e são múltiplos os antibióticos e as durações dos esquemas preconizados para o seu tratamento. Uma meta-análise publicada no último número da *Cochrane* parece indicar que a opção pelos mais curtos é defensável e conduz a taxas de sucesso comparáveis às dos mais longos.

Michael M, Hodson EM, Craig JC, Martin S, Moyer VA. Short versus standard duration oral antibiotic therapy for acute urinary tract infection in children (Cochrane Review). In: The Cochrane Library, Issue 1 2003. Oxford: Update Software.

Resumo: Foram seleccionados, na revisão da literatura efectuada, en-

saio clínico aleatorizado e controlado cujo objectivo fosse a comparação da eficácia de esquemas antibióticos de curta duração (2-4 dias) com os esquemas padrão de 7 a 14 dias na terapêutica oral de ITUs baixas, documentadas por exame bacteriológico de urina, em crianças entre os 3 meses e os 18 anos de idade. Foram estudadas sistematicamente as bases de dados *Cochrane Collaboration*, *MEDLINE* e *EMBASE*.

Os autores incluíram no estudo 10 ensaios que envolveram 652 crianças com cistite documentada analiticamente. Não encontraram diferenças significativas nas taxas de uroculturas de controlo positivas depois do termo dos dois tipos de esquema, quer após 10 dias (RR=1.06; IC a 95%=0.64-1.76), quer após períodos variáveis de seguimento que foram até aos 15 meses (RR=

0.95; IC a 95%=0.70-1.29). As taxas de aparecimento de bactérias resistentes e de recorrência da infecção não diferiram também nos dois grupos.

Comentário: A maior parte dos protocolos de tratamento de ITU baixa na criança continua a aconselhar o uso de esquemas longos. Esta meta-análise vem mostrar que a eficácia em termos de cura microbiológica parece ser semelhante para as duas formas de tratamento, com as vantagens adicionais de, provavelmente, se aumentar a adesão à terapêutica e reduzir a incidência de efeitos indesejados e os custos da mesma com períodos de tratamento mais curtos.

Ana Mateus
USF Horizonte

OLHO CLÍNICO – RESPOSTAS AO TESTE (página 77)

Alterações do comportamento no idoso

1. Hematoma subdural crónico
2. Alterações flutuantes do estado de consciência (sem sinais focais)
3. Depressão
4. A terapêutica é cirúrgica (drenagem do hematoma). Após a cirurgia a recuperação das capacidades cognitivas e comportamentais é total.