



Resistenze ai macrolidi

Data 20 novembre 2007
Categoria infettivologia

Resistenze ai macrolidi si sviluppano in un'alta percentuale di casi negli streptococchi commensali e permangono a lungo.

In questo studio sono stati reclutati 224 giovani adulti sani, randomizzati ad azitromicina (500 mg/die per 3 giorni), claritromicina (500 mgx2/die per 7 giorni) oppure placebo. Al baseline e a vari intervalli dopo la conclusione del trattamento sono state eseguite delle culture da campioni orofaringei.

Durante il trattamento la proporzione di streptococchi saprofitti resistenti ai macrolidi passò dal 26% all'86% nel gruppo azitromicina, dal 30% all'82% nel gruppo claritromicina. Dopo 6 mesi la percentuale di germi resistenti era rispettivamente del 40% e del 46%, valori significativamente più elevati rispetto al baseline. Nei gruppi placebo gli streptococchi resistenti non variarono durante lo studio.

Fonte:

Malhotra-Kumar S et al. Effect of azithromycin and clarithromycin therapy on pharyngeal carriage of macrolide-resistant streptococci in healthy volunteers: A randomised, double-blind, placebo-controlled study. Lancet 2007 Feb 10; 369:482-90.

Commento di Renato Rossi

Lo sviluppo di resistenze batteriche a causa dell'uso spesso inappropriate degli antibiotici sta diventando un problema di salute pubblica. Questo studio dimostra che germi resistenti in percentuale elevata persistono anche a distanza di molti mesi dopo la sospensione della terapia.

D'altra parte le resistenze batteriche si possono trasmettere anche ad individui che non hanno mai assunto quel tipo di antibiotici, come è stato dimostrato da uno studio sui chinolonici .

Le conclusioni per il medico pratico sono chiare: l'uso degli antibiotici andrebbe limitato solo ai casi strettamente necessari in cui si abbia la certezza o il sospetto di una infezione batterica ed evitato, in generale, nelle forme flogistiche respiratorie delle alte vie dove più spesso in causa sono etiologie virali.

Non sempre è facile sottrarsi alla richiesta del paziente che, visto il prolungarsi dei sintomi respiratori e della tosse, preme per avere una prescrizione antibiotica. La tecnica della cosiddetta "if therapy" associata ad una adeguata informazione al paziente può fornire in parte una risposta.

Referenze

1. [Uso inappropriate di antibiotici e resistenze batteriche](http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2903)