

LE AZIENDE INFORMANO

EFFICACIA DELLA LEVOCETIRIZINA NELLE RINITI ALLERGICHE DURANTE IL PERIODO DEI POLLINI

Tenere sotto controllo i sintomi della rinite allergica stagionale nei bambini nell'arco dell'intera stagione pollinica con una singola dose giornaliera di un potente e altamente selettivo antistaminico H₁, la levocetirizina.

Sono i risultati di uno studio clinico controllato contro placebo di sei settimane, compiuto su 177 bambini di età compresa tra 6 e 12 anni, con rinite allergica stagionale, pubblicato nell'aprile scorso su *Pediatric Allergy and Immunology* (De Blic J, Wahn U, Billard E, et al. Levocetirizine in children: evidenced efficacy and safety in a 6-week randomized seasonal allergic rhinitis trial. *Pediatric Allergy Immunol* 2005;16:267-75). Lo studio, coordinato dal Professor Jacques De Blic, dell'Hôpital des Enfants Malades di Parigi, ha valutato l'efficacia di una singola somministrazione giornaliera di levocetirizina (5 mg) nel sostenere il sollievo dai quattro principali sintomi della rinite allergica stagionale - starnutazione, rinorea, prurito nasale e oculare - misurati mediante il *Total Four Symptom Score* (T4SS).

Nella valutazione del punteggio dei sintomi rinitici si è visto un miglioramento significativo ($p < 0,001$) rispetto al placebo dalla seconda settimana di trattamento e per tutta la durata dello studio. Il miglioramento riscontrato nelle prime due settimane risulta essere del 94,1% superiore al placebo.

Nello studio è stato valutato anche il miglioramento della qualità della vita misurato mediante il questionario PRQLQ (*Paediatric Rhinoconjunctivitis Quality of Life Questionnaire*). Dopo due settimane di trattamento i punteggi della valutazione dei sintomi dei bambini trattati con levocetirizina sono migliorati considerevolmente se confrontati con il gruppo placebo (0,85 dall'inizio del trattamento, in confronto a 0,51), e questi miglioramenti sono stati mantenuti per tutta la durata dello studio.

Quiz di autovalutazione

La lettura di una Rivista medica è apprendimento attivo o passivo? Può essere l'uno o l'altro. PQRST è una ricetta per una lettura attiva. P STA PER PREVIEW (prelettura veloce, uno sguardo d'insieme al testo). Q STA PER QUESTION (cosa so già? cosa vorrei sapere?). R STA PER READ (lettura attenta). S STA PER STATE (bilancio delle conoscenze DOPO la lettura). T STA PER TEST (controllo, quiz). Vi proponiamo di testarvi con questi quiz PRIMA E DOPO. Se rispondete a 11 (70%), siete bravi; se rispondete a tutti, vuol dire che i quiz sono troppo facili, almeno per voi; se, a meno di 8 (50%), sono troppo difficili. Oppure voi dovete rimettere in discussione le vostre conoscenze.

SALUTE DEL BAMBINO IN ITALIA

1. Quale delle seguenti affermazioni NON corrisponde a verità?

a) La mortalità infantile è più alta nell'Italia meridionale che nell'Italia del Nord; b) Anche la mortalità in età adolescenziale è più alta al Sud che al Nord; c) Nell'insieme non ci sono differenze significative di mortalità nell'età dello sviluppo (<18 anni) tra Nord e Sud.

DISABILITÀ E BISOGNI

2. La prevalenza delle paralisi cerebrali nella popolazione europea si avvicina ai valori di:

a) 0,5 per mille; b) 1 per mille; c) 2 per mille d) 4 per mille.

3. L'introduzione precoce di ausili meccanici che facilitino lo spostamento di questi bambini ha un impatto sull'apprendimento

a) Nullo; b) Sfavorevole; c) Favorevole.

ANTIDEPRESSIVI

4. Utilizzando rigorosamente i criteri diagnostici del DSM, il disturbo depressivo risulta essere presente:

a) Solo negli adulti; b) Anche al di sotto dei 18 anni, ma limitatamente all'età puberale-prepuberale; c) Anche, con prevalenza significativa, nei bambini dell'età scolare.

5. I farmaci antidepressivi triciclici NON sono risultati efficaci nel disturbo depressivo in età evolutiva

Vero/Falso

6. I farmaci della classe degli inibitori selettivi della serotonina (SSRI) hanno dimostrato qualche efficacia ma sembrano comportare un aumentato rischio di suicidio o di ideazione suicidaria

Vero/Falso

7. La terapia cognitivo-comportamentale rappresenta, allo stato attuale delle conoscenze, l'intervento più efficace e più sicuro per il trattamento del disturbo depressivo in età evolutiva

Vero/Falso

8. Gli SSRI sono formalmente indicati, nell'età dello sviluppo, per il disturbo ossessivo-compulsivo (DOC)

Vero/Falso

DIGEST

9. Un trattamento con desametasone è prontamente efficace sui sintomi clinici della tonsillite moderata o moderata-severa:

a) Qualunque ne sia l'eziologia; b) Solo nelle

forme streptococciche; c) Solo nelle forme non streptococciche; d) Solo nelle forme da Adenovirus.

PAGINA VERDE

10. La sindrome di Alagille è caratterizzata:

a) Da una colestasi, in genere a esordio neonatale; b) Da una facies caratteristica; c) Da una patologia malformativa cardiovascolare; d) Da anomalie vertebrali; e) Da alterazioni anatomofunzionali del rene; f) Da tutti questi elementi, obbligatoriamente; g) Da tutti questi elementi meno uno; h) Tutti questi elementi sono presenti nelle forme complete, ma ciascuno di questi può mancare nelle forme incomplete, più comuni.

11. La sindrome di Alagille è:

a) Un quadro malformativo di cui non si conosce l'eziologia; b) Una malattia ereditaria, autosomica dominante, a espressione variabile; c) Una malattia ereditaria, recessiva.

DOMANDE E RISPOSTE

12. Di fronte a un bambino con asma cronico che non risponde sufficientemente al trattamento combinato con beta-bloccanti e steroidi inalatori (beclometasone 400 mcg/die) conviene:

a) Aumentare la dose degli steroidi inalatori; b) Cambiare steroidi; c) Assicurarsi della qualità e della compliance del trattamento inalatorio; d) Aggiungere un trattamento con antileucotrieni.

13. Un aumento dell'incidenza della leucemia linfatica acuta in età pediatrica è stato segnalato e confermato nei Paesi avanzati. Questo aumento è attribuibile prevalentemente:

a) Al cosiddetto elettromog (campi magnetici ad alta frequenza o ad alto potenziale); b) Alla benzina senza piombo; c) A nessuna di queste cause singolarmente prese, ma a una sommatoria di modificazioni ambientali indeterminabili.

14. La profilassi antibiotica negli interventi chirurgici "sporchi" va iniziata:

a) Già prima del ricovero programmato; b) Almeno un giorno prima dell'intervento; c) Durante l'intervento.

15. L'ipersensibilità alle proteine del latte vaccino è una causa di stipsi persistente

Vero/Falso

Risposte

SALUTE DEL BAMBINO IN ITALIA 1=b; DISABILITÀ E BISOGNI 2=c; 3=b; ANTIDEPRESSIVI 4=c; 5=Vero; 6=Vero; 7=Vero; 8=Vero; DIGEST 9=a; PAGINA VERDE 10=h; 11=b; DOMANDE E RISPOSTE 12=c; 13=b; 14=c; 15=Vero.