

Plantilla para resúmenes artículos SEIP

Referencia artículo

Antibiotic Recommendations for Acute Otitis Media and Acute Bacterial Sinusitis -*Conundrum No More* . Ellen R. Wald, MD, and Gregory P. DeMuri, MD *Pediatr Infect Dis J* 2018;37:1255–1257

Revisor artículo y GT

Leticia Martinez Campos, GT Infecciones ambulatorias

Pregunta y tipo de estudio

Revisión breve, informe.

Resumen de artículo

Wald y De Muri realizan una revisión sobre la etiología y la indicación del tratamiento empírico de la Otitis media aguda (OMA) y la Rinosinitis aguda bacteriana (RSB), teniendo en cuenta que la colonización nasofaríngea previa de los niños condicionará la sobreinfección bacteriana tanto de oído medio como senos paranasales, y que tras la implantación de las vacunas conjugadas antineumocócicas hay un cambio en la colonización nasofaríngea con disminución de las cepas de neumococo incluidas en la vacuna y, sobre todo, de las penicilin resistentes. También indican que hay aumento de la prevalencia de *H. influenzae* productor de beta lactamasas, pero refieren que hay pocos datos publicados al respecto en su medio.

Con estas observaciones, proponen se cambie la recomendación actual de la Academia Americana de Pediatría del tratamiento empírico de amoxicilina 80-90mg/K/día en dos dosis a amoxicilina-clavulánico (AMC) 45mg/k/día en dos dosis, haciendo la advertencia de que este cambio debe ser vigilado.

Comentario del revisor: qué aporta e implicaciones clínicas y de investigación

Estas recomendaciones deben ser evaluadas con los datos de nuestro medio tanto microbiológicos como clínicos ya que, como bien apuntan Frost et al. en una carta al editor de la revista (*Pediatric Infectious Disease Journal*. 38(2):217, February 2019.) condicionar el uso de un antibiótico de amplio espectro como AMC a datos exclusivos in vitro sin tener en consideración otras cuestiones como la tasa de resolución espontánea de las OMA causadas por bacterias diferentes de *S. pneumoniae*, debe ser valorado cuidadosamente con datos adicionales.

Es necesario revalorar las recomendaciones realizadas en nuestro medio y ajustarlas a la epidemiología local, así como tener en cuenta variables clínicas y de impacto de la recomendación.