



Università
della
Svizzera
italiana

Ottava Giornata della Ricerca della Svizzera Italiana

Venerdì 9 marzo 2018

Modulo per la sottomissione abstract di ricerca CLINICA

Titolo (massimo **15 parole**)

Meta-analisi sulla somministrazione di antibiotici dopo colecistectomia per colecistite acuta lieve-moderata

Autori (cognome e iniziali, es: Grassi L.)

La Regina D1, Di Giuseppe M1, Cafarotti S1, Saporito A2, Ceppi M3, Mongelli F1, Bihl F4, Balzarotti R5, Ferrario di Tor Vajana A1

Affiliazioni (ospedale o istituto, servizio o reparto, indirizzo, es: Ospedale Regionale di Lugano, Servizio di angiologia, Lugano)

1. Chirurgia, Ospedale San Giovanni, Bellinzona, Switzerland
2. Anestesia, Ospedale San Giovanni, Bellinzona, Switzerland
3. Epidemiologia Clinica, IRCCS - Ospedale Policlinico San Martino, Genova, Italy
4. Servizio di Epatologia, Ospedale San Giovanni, Bellinzona, Switzerland
5. Chirurgia, Ospedale Civico, Lugano, Switzerland

Testo (massimo **250 parole**, preferibilmente in italiano (accettato anche in inglese), suddiviso in Introduzione, **Metodi**, **Risultati**, **Conclusioni** e **Finanziamento**)

INTRODUZIONE

La colecistite acuta è una patologia che frequentemente richiede un ricovero d'urgenza in un reparto chirurgico. Le evidenze scientifiche sulla somministrazione di antibiotici nelle procedure d'urgenza sono limitate e ancora dibattute. Secondo le linee-guida di Tokyo, l'uso degli antibiotici deve essere correlato alla gravità della colecistite, anche se mancano specifiche indicazioni sul trattamento antibiotico dopo colecistectomia laparoscopica per colecistite acuta litiasica (CLLM) di grado lieve e moderato (Tokyo I o II).

METODI

Abbiamo condotto uno studio della letteratura pubblicata su PubMed e MEDLINE, secondo le linee-guida PRISMA. Abbiamo selezionato gli studi clinici randomizzati (antibioticoterapia post-operatoria vs placebo o nessun trattamento) che includevano pazienti sottoposti a colecistectomia per CLLM (Tokyo I o II) e che riportavano il tasso di infezioni locali e sistemiche nei primi 30 giorni post-operatori.

RISULTATI

Sono stati identificati 359 studi di cui 3 adeguati per la meta-analisi, per un totale di 676 pazienti. L'incidenza globale di infezioni del sito chirurgico era di 18/348 pazienti (5.49%) nel gruppo trattato con antibiotici vs 25/348 (7.18%) nel gruppo di controllo. I risultati globali e dei diversi sottogruppi (infezione superficiale/profonda e infezione intraddominale) non evidenziavano una riduzione statisticamente significativa dell'incidenza di infezioni con l'utilizzo degli antibiotici

CONCLUSIONI

La meta-analisi non dimostra un significativo beneficio nella riduzione delle infezioni con l'antibioticoterapia prolungata dopo colecistectomia per CLLM Tokyo I o II. Sono necessari ulteriori studi randomizzati con un'adeguata potenza statistica e sottogruppi specifici per valutare meglio i benefici del trattamento antibiotico nella riduzione delle infezioni del sito chirurgico ed intraddominali.

Visto superiore (prego indicare Nome e Cognome del superiore)

Davide La Regina

Criteria per sottomissione Abstract:
NO Case report
NO Abstract senza nessun risultato
VISTO da un superiore

Invio Abstract

