

Profilassi antibiotica in uroginecologia

Anche in tempo di Coronavirus, resta attuale il dibattito sull'utilità e la necessità della profilassi antibiotica nelle procedure uroginecologiche.

In particolare la tematica è stata affrontata per l'esame urodinamico e per l'impianto di sling suburetrali in recenti articoli in corso di pubblicazione sull'*International Urogynecology Journal*.

Esame urodinamico

Sebbene le infezioni del tratto urinario (UTI) siano la complicanza più frequente dopo l'esame urodinamico (UDS), le linee guida non raccomandano l'utilizzo di profilassi. Questo avviene sulla scorta di pochi e datati studi, quindi in realtà per mancanza di evidenze che ne supportino l'utilizzo. Un gruppo canadese ha recentemente condotto una revisione sistematica della letteratura per valutare se ci fossero differenze in termini di UTI (outcome primario), batteriuria asintomatica ed effetti avversi (outcome secondari) con o senza profilassi antibiotica. Sono stati inclusi 3 studi, tra cui quello italiano di Palleschi del 2017, ma solo uno è stato considerato privo di bias significativi (Hirakauva 2017). Nessuno studio ha dimostrato una significativa riduzione delle UTI nel gruppo che ha eseguito la profilassi antibiotica e solo uno studio (Hirakauva 2017) ha dimostrato un trend di riduzione della batteriuria.

Degno di nota il fatto che nelle popolazioni analizzate, sia il tasso di UTI che di batteriuria è più basso rispetto ai dati riportati dalla letteratura (0.5-5.5% vs 4.3-19% e 2.8-5.6% vs 7.9-11.6%).

E su almeno un aspetto le linee guida non lasciano spazio a dubbi: la batteriuria asintomatica (fuori gravidanza) non è da trattare.

Pertanto questa review non aggiunge nulla di nuovo a quanto riportato dalla Cochrane del 2012. È tuttavia opportuno considerare che, quando la profilassi è stata eseguita, prevedeva principi attivi e dosaggi molto diversi anche all'interno della stessa popolazione. Inoltre l'argomento si sta arricchendo di alternative agli antibiotici, come estratti di mirtillo, N-acetilcisteina o lattobacilli. In conclusione si rinnova la necessità di robusti studi randomizzati controllati che possano porre finalmente un consenso solido sull'argomento.

Sling suburetrali

La chirurgia vaginale è da considerarsi pulita-contaminata e pertanto la profilassi antibiotica è comunemente utilizzata nell'impianto transvaginale di materiale protesico come per le sling suburetrali. Tuttavia possibili eventi avversi all'utilizzo di terapia antibiotica non indicata comprendono reazioni allergiche, infezioni micotiche, colite da *Clostridium difficile*, e il ben noto problema della resistenza antibiotica non solo sull'individuo, ma nella popolazione.

In una recente ricerca sono stati estrapolati i dati dal registro che, dal 1998, raccoglie gli esiti della chirurgia dell'incontinenza urinaria femminile negli ospedali pubblici norvegesi. L'analisi retrospettiva di 28687 pazienti ha dimostrato una maggiore incidenza di infezione del sito chirurgico e dolore post operatorio cronico (oltre 3 mesi) nei centri in cui la profilassi antibiotica non era utilizzata di routine, ma con un tasso di cura oggettiva e soggettiva più elevato nello stesso gruppo. Lo studio conclude quindi che la profilassi antibiotica negli interventi di correzione dell'incontinenza urinaria femminile da sforzo con posizionamento di sling suburetrale può essere evitata se si accetta un modesto aumento delle infezioni del sito chirurgico.

Immediato è il commento di Marianne Koch, la quale mette in luce come le differenze, sebbene significative, abbiano un basso impatto clinico sia in termini di infezione del sito chirurgico (1.2% vs 0.6%) che di dolore post operatorio cronico (0.6% vs 0.4%). Inoltre la stessa raccomanda estrema cautela nell'interpretazione dei dati poiché, come gli autori affermano nell'articolo, il registro non riporta l'effettiva esecuzione della profilassi nel singolo paziente, ma i risultati sono stati ottenuti incrociando i dati delle pazienti con le linee guida dei singoli ospedali in termini di profilassi.

Sebbene siano procedure diverse tra loro, in uroginecologia il consenso sull'utilità della profilassi antibiotica è ancora lontano dall'essere raggiunto. L'eccessiva indulgenza sull'utilizzo degli antibiotici può essere dannoso. La ricerca, anche su un argomento su cui può sembrare di aver già detto tutto, è ancora una volta fortemente auspicabile.

Bibliografia

- Benseler A, Anglim B, Zhao ZY, Walsh C, McDermott CD. Antibiotic prophylaxis for urodynamic testing in women: a systematic review [published online ahead of print, 2020 Aug 26]. *Int Urogynecol J.* 2020;1-12. doi:10.1007/s00192-020-04501-3
- Svenningsen R, Kulseng-Hanssen S, Kråkenes EBC, Schiøtz HA. Is antibiotic prophylaxis necessary in mid-urethral sling surgery? [published online ahead of print, 2020 Jul 2]. *Int Urogynecol J.* 2020;10.1007/s00192-020-04408-z. doi:10.1007/s00192-020-04408-z
- Koch M. Commentary on "Is antibiotic prophylaxis necessary in mid-urethral sling surgery"? [published online ahead of print, 2020 Aug 25]. *Int Urogynecol J.* 2020;10.1007/s00192-020-04484-1. doi:10.1007/s00192-020-04484-1

Stefano Manodoro

UO Ostetricia e Ginecologia ASST Santi Paolo e Carlo, Milano – Presidio San Paolo – Polo Universitario