

Antibióticos para tratamento da dor de garganta em crianças e adultos

ANNELIESE SPINKS, PAUL P GLASZIOU, CHRIS B DEL MAR

Authors' declarations of interest

Version published: 09 December 2021 Version history

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD000023.pub5>

INTRODUÇÃO

A dor de garganta é uma razão comum pela qual as pessoas procuram atendimento médico e são prescritos antibióticos. O uso excessivo de antibióticos na medicina primária é preocupante, por isso é importante estabelecer sua eficácia no tratamento da dor de garganta e na prevenção de complicações secundárias.

OBJETIVOS

Avaliar os efeitos dos antibióticos para reduzir os sintomas de dor de garganta em crianças e adultos.

MÉTODOS DE BUSCA

Pesquisamos na CENTRAL 2021, Edição 2, MEDLINE (janeiro de 1966 à semana de 1 de abril de 2021), no Embase (janeiro de 1990 a abril de 2021), e dois registros de ensaios (pesquisados em 6 de abril de 2021).

CRITÉRIO DE SELEÇÃO

Estudos controlados randomizados (ECRs) ou quase-ECRs de antibióticos versus controle avaliando sintomas típicos de dor de garganta ou complicações entre crianças e adultos que procuram cuidados médicos para sintomas de dor de garganta.

COLETA DOS DADOS E ANÁLISES

Utilizamos procedimentos metodológicos padrão, como recomendado pela Cochrane. Dois autores de revisão selecionaram de forma

independente estudos para inclusão e extração de dados, resolvendo quaisquer diferenças de opinião por discussão. Entramos em contato com os autores do estudo de três estudos para obter informações adicionais. Usamos GRADE para avaliar a certeza da evidência da eficácia dos antibióticos em nossos desfechos primários (dor de garganta no terceiro dia e uma semana) e secundários (sintomas de febre e dor de cabeça e incidência de febre reumática aguda, glomerulonefrite aguda, otite média aguda, sinusite aguda e amigdalite).

PRINCIPAIS RESULTADOS

Incluímos 29 ensaios com 15.337 casos de dor de garganta. A maioria dos estudos incluídos foram realizados nos anos 50, período em que taxas de complicações graves (especialmente febre reumática aguda) eram muito mais altas do que hoje. Embora os ensaios clínicos de antibióticos para dor de garganta e sintomas respiratórios ainda estejam sendo conduzidos, eles incluem placebo ou grupos de controle "sem tratamento", o que é um requisito para inclusão na revisão.

A idade dos participantes variou de menos de um ano a mais de 50 anos, mas a maioria dos participantes em todos os estudos eram adultos. Embora todos os estudos tenham recrutado pacientes com sintomas de dor de garganta, poucos deles distinguiram entre a etiologia bacteriana e a etiologia viral. O viés pode ter sido introduzido pela falta de clareza nos procedimentos de alocação de tratamento e da falta de cegamento em

alguns estudos. Os efeitos nocivos causados por antibióticos foram relatados de forma insuficiente ou inconsistente e, portanto, não foram quantificados para esta revisão.

1. Sintomas

A dor de garganta e a dor de cabeça no terceiro dia foram reduzidas com o uso de antibióticos, embora 82% dos participantes do grupo de placebo ou nenhum grupo de tratamento estivessem livres de sintomas em uma semana. A redução dos sintomas de dor de garganta no terceiro dia (risco relativo (RR) 0,70, intervalo de confiança 95% (IC) 0,60 a 0,80; 16 estudos, 3730 participantes; moderada certeza da evidência) foi maior do que em uma semana em números absolutos (RR 0,50, IC 95% 0,34 a 0,75; 14 estudos, 3083 participantes; moderada certeza da evidência) porque muitos casos em ambos os grupos de tratamento foram resolvidos até este momento. O número necessário para tratar para um desfecho benéfico adicional (NNTB) prevenir uma dor de garganta no terceiro dia foi inferior a seis; na primeira semana foi 18. Em comparação com placebo ou nenhum tratamento, os antibióticos não reduziram significativamente a febre no terceiro dia (RR 0,75, 95% IC 0,53 a 1,07; 8 estudos, 1443 participantes; alta certeza da evidência), mas reduziram a dor de cabeça no terceiro dia (RR 0,49, 95% IC 0,34 a 0,70; 4 estudos, 1020 participantes; alta certeza da evidência).

2. Complicações supurativas

Embora a prevalência de complicações supurativas fosse baixa, os antibióticos reduziram a incidência de otite média aguda em 14 dias (razão de chance de Peto(OR) 0,21, 95% CI 0,11 a 0,40; 10 estudos, 3646 participantes; alta certeza da evidência) e amidalite em dois meses (OR Peto 0,16, 95% IC 0,07 a 0,35; 8 estudos, 2433 participantes; alta certeza da evidência) em comparação aos que

recebem placebo ou nenhum tratamento, mas sem sinusite aguda dentro de 14 dias (OR Peto 0,46, 95% IC 0,10 a 2,05; 8 estudos, 2387 participantes; alta certeza da evidência).

3. Complicações não supurativas

Houve muito poucos casos de glomerulonefrite aguda para determinar se havia um efeito protetor dos antibióticos em comparação com placebo contra essa complicação (Peto OR 0,07, 95% IC 0,00 a 1,32; 10 estudos, 5147 participantes; baixa certeza da evidência). Os antibióticos reduziram a febre reumática aguda em dois meses quando comparados ao grupo controle (OR Peto 0,36, 95% IC 0,26 a 0,50; 18 estudos, 12.249 participantes; moderada certeza da evidência) Deve-se notar que a prevalência geral de febre reumática aguda foi muito baixa, particularmente nos estudos posteriores.

CONCLUSÃO DOS AUTORES

Os antibióticos provavelmente reduzem o número de pessoas com dor de garganta e reduzem o número de pessoas que ficam com dor de garganta e reduzem a chance de dor de cabeça, bem como algumas complicações de dor de garganta. Como o efeito sobre os sintomas pode ser pequeno, os médicos devem decidir individualmente se é clinicamente justificado usar antibióticos para produzir este efeito, e se a causa subjacente da dor de garganta provavelmente origem bacteriana. Além disso, o equilíbrio entre uma redução modesta nos sintomas e os perigos potenciais da resistência antimicrobiana deve ser reconhecido. Poucos estudos tentaram medir a gravidade dos sintomas. Se os antibióticos reduzirem a gravidade bem como a duração dos sintomas, seu benefício terá sido subestimado nesta meta-análise. Além disso, são necessários mais estudos em países de baixa renda, em setores socioeconômicos desfavorecidos de países de alta renda, bem como em crianças.

Resumo para leigos

Antibióticos para adultos e crianças com dor de garganta

PERGUNTA DA REVISÃO

Os antibióticos são eficazes para tratar os sintomas e reduzir as potenciais complicações associadas à dor de garganta?

INTRODUÇÃO

As dores de garganta são infecções causadas por bactérias ou vírus. Dor ou o desconforto é a característica mais distintiva. Entretanto, a febre e a dor de cabeça também são sintomas comuns. As pessoas geralmente se recuperam rapidamente (após três ou quatro dias), embora algumas desenvolvam complicações. Uma complicação rara mas grave, é a febre reumática, uma doença que afeta o coração e articulações. Outras complicações incluem infecção aguda dos seios nasais, ouvido médio, amígdalas e rins. Os antibióticos reduzem as infecções causadas por bactérias, mas não as causadas por vírus, e podem causar diarreia, erupção cutânea e outros efeitos adversos. Além disso, as comunidades criam resistência a eles.

DATA DA BUSCA

A evidência é atual até abril de 2021.

CARACTERÍSTICAS DOS ESTUDOS

A atualização de 2021 inclui 29 ensaios com 15.337 casos de dor de garganta. Todos os estudos incluídos foram ensaios controlados aleatórios (um tipo de estudo em que os participantes são designados aleatoriamente para um de dois ou mais grupos de tratamento) que procuraram determinar se os antibióticos ajudaram a reduzir os sintomas de dor de garganta, febre ou dor de cabeça

ou a ocorrência de complicações mais graves. Os estudos incluídos foram realizados tanto em crianças quanto em adultos em busca de cuidados médicos para seus sintomas.

FONTES DE FINANCIAMENTO DOS ESTUDOS

Muitos dos primeiros estudos foram financiados pelas Forças Armadas dos Estados Unidos e recrutaram militares adultos jovens do gênero masculino. Estudos posteriores foram financiados principalmente por bolsas de pesquisa do governo e um pequeno número financiado por empresas farmacêuticas privadas.

RESULTADOS PRINCIPAIS

Descobrimos que os antibióticos reduziram o número de pessoas ainda com dor de cabeça no terceiro dia de doença. Os antibióticos provavelmente reduziram o número de pessoas com dor de garganta em três dias e uma semana, assim como a febre reumática dentro de dois meses em populações onde esta complicação é comum. Nossa confiança nas evidências do uso de antibióticos variou de baixa para alta para outros tipos de complicações associadas à dor de garganta.

CERTEZA (QUALIDADE) DA EVIDÊNCIA

Em geral, a certeza das evidências dos estudos incluídos foi baixa a alta. Entretanto, muito poucos estudos foram incluídos na revisão, portanto não está claro se as mudanças na resistência bacteriana na população podem ter afetado a eficácia dos antibióticos.