COMENTARIO

TÍTULO: Azitromicina en niños de 1 a 3 años durante los episodios de obstrucción bronquial (“asthma- like symptoms”)

OBJETIVO PRIMARIO: Tiempo de evolución de episodios pulmonares complicados a partir del

inicio del tratamiento.

MÉTODO: Estudio randomizado, doble ciego, controlado por placebo.

El estudio tiene varios puntos favorables, como la simplicidad del diseño y la utilización de un score clínico previamente validado.

El grupo etáreo elegido para el estudio, probablemente esté relacionado con la suposición de hallar una relación estrecha entre el cuadro respiratorio el aislamiento del agente etiológico. Si bien éste punto no fue planteado como objetivo primario o secundario, el hecho de no existir correlación (salvo el aislamiento de H. Influenzae) es importante, ya que pone de manifiesto una acción probalemente antiinflamatoria de éste grupo de antibióticos.

De todos modos, tampoco se puede descartar su actividad antibiótica, cuando ya está establecida la relación de las exacerbaciones durante las infecciones, o la influencia que pueda tener sobre el microbioma pulmonar de cada individuo.

La diferencia entre grupos es muy marcada, más aún en los que iniciaron tratamiento temprano. (cercano a los 3 días) Estos resultados no avalan la utilización de macrólidos en estos cuadros ya que no existen normas al respecto y son necesarios estudios o investigación más amplia al respecto. En la práctica desde hace tiempo se utilizan macrólidos en niños con “síntomas pulmonares complicados” (“Troublesome lung symptoms”). Ésta indicación se repite con demasiada frecuencia, asignándole a los cuadros clínicos diagnósticos “fantásticos”.

No cabe la menor duda que es un tratamiento a considerar en el futuro, pero previamente deben establecerse parámetros clínico/radiológicos más precisos.

Dr. Juan P. Gagneten

Hospital A. Cetrangolo