

KLACID, ANTIBIOTIC DE PRIMĂ INTENȚIE ÎN INFECȚIILE ACUTE RESPIRATORII LA COPIL

Valeria Stroia*, Delia Dumitrescu*

REZUMAT

Autorii își propun să evalueze eficiența tratamentului cu Klacid - Claritromicină în infecțiile acute respiratorii la copil.

75 de pacienți, din care 32 tratați în clinică și 43 de pacienți tratați în ambulator au primit Claritromicină 15 mg/kg/zi. Rezultatele acestui studiu demonstrează o rată mare de vindecare a infecțiilor de căi respiratorii superioare manifestată prin dispariția simptomelor clinice și normalizarea probelor biologice.

Cuvinte cheie: infecții acute respiratorii la copil, antibiotice, claritromicină.

ABSTRACT

Klacid, first line antibiotic in acute respiratory tract infections in children

The authors propose an evaluation of the efficiency of Klacid (clarithromycin) treatment in acute respiratory tract infection in children.

75 patients received 15 mg/day clarithromycin - 32 patients were admitted and 43 in outpatient. The results of this clinical study shows a high rate of healing in upper respiratory tract infections proved by clinical and biological normalization.

Key words: respiratory tract infections in children, antibiotics, clarithromycin.

Date generale

Antibioticele din clasa macrolidelor sunt folosite în clinică de peste 40 de ani (1952). Dintre acestea, eritromicina a constituit, până de curând, principala substanță utilizată. Cu toate că spectrul său antibacterian acoperea majoritatea germenilor determinanți ai infecțiilor acute respiratorii, toleranța clinică relativ redusă a dus, cu timpul, la utilizarea sa mai ales ca medicație alternativă în aceste infecții.

Macrolidele reprezintă o clasă de antibiotice cu structură complexă, formate dintr-un nucleu lactonic la care sunt legate diferite glucide și/sau amino-glucide prin legături de tip glicozidic. Diverse tipuri de macrolide se diferențiază atât prin dimensiunile nucleului (14, 15 sau 16 poziții) cât și prin natura zaharurilor legate de acestea. În ultima perioadă, în clasa macrolidelor au apărut noi substanțe de semisinteză, claritromicina fiind una dintre ele. Noile macrolide (azitromicina, roxitromicina, diritromicina și mai ales claritromicina) se deosebesc de primele atât în ceea ce privește spectrul mai larg de activitate, cât mai ales în ceea ce privește unele particularități farmacocinetice ce le conferă o toleranță clinică superioară.

Claritromicina este un macrolid de semisinteză aparținând subclasei ketolidelor, iar ca structură chimică

reprezintă derivatul 6-metoxi al eritromicinei. În cazul moleculei de eritromicină, prin rearanjarea ce se produce în pozițiile 6 - 9 și 9 - 12 la nivelul nucleului lactonic se generează un metabolit anhidric inactiv. Datorită substituției din poziția 6, în cazul claritromicinei, acest fenomen nu mai are loc, ceea ce conferă substanței o stabilitate în mediu acid de aproximativ de 100 de ori mai mare comparativ cu eritromicina. Aceasta face ca protecția moleculei în mediu acid să nu mai fie necesară în cadrul claritromicinei.

Scopul lucrării

Aprecierea eficacității terapeutice a claritromicinei în tratamentul infecțiilor acute de căi respiratorii superioare și otite medii acute la copil.

Material și metodă

Studiul s-a realizat pe un lot de 75 de bolnavi, avându-se în vedere locul de aplicare al tratamentului (clinică sau ambulator), repartiția bolnavilor pe grupe de vârstă, precum și repartiția cazurilor în funcție de diagnostic, date ce pot fi sintetizate cu ajutorul următorului tabel:

Nr. Total de cazuri - 75		Repartiția pe grupe de vârstă			Repartiția cazurilor în funcție de diagnostic				
Clinica de Pediatrie	Amb.	0 - 1 an	1 - 6 ani	6-15 ani	Faringo-amigdalită acută	Adenoidită acută	Rinofaringită acută	Laringită acută	Otită medie acută nesupurată/supurată
32	43	18	23	34	39	7	10	10	7 2

* Dr. Valeria Stroia, Dr. Delia Dumitrescu - Clinica de Pediatrie a Spitalului Clinic Județean Constanța

Investigațiile paraclinice și de laborator efectuate au fost următoarele:

Examenul radiologic	- normal în 27 de cazuri - modificat în 5 cazuri
Hemoglobină	- 8 - 14 g/dl
Leucocite	- 5000 - 20.000/mm ³
Fibrinogen	- 200 - 800 mg/dl
ASLO	- 250 - 500 u/ml
VSH	- 8 - 40 div/h
Ex. sumar de urină	- fără modificări patologice
Exudat faringian	- streptococ betahemolitic gr. A în 6 cazuri - citrobacter în 2 cazuri

Ex. bacteriologic din secreția otică - stafilococ aureus hemolitic în 2 cazuri

Au fost monitorizați următorii parametri:

- temperatura
- simptomatologia clinică inițială
- evoluția principalelor simptome după primele 3 zile de tratament
- durata tratamentului
- negativarea probelor biologice
- toleranța
- efectele adverse

Tratamentul aplicat a constat în antibioterapie folosind produsul Klacid sub toate formele de prezentare în doze de 15 mg/kgc/zi adaptate vârstei și formei de prezentare timp de cca. 5 - 10 zile, asociind și terapie simptomatică (antitermice, antitusive, D.N.F., tratament local O.R.L.).

Rezultate

Rezultatele obținute în urma tratamentului cu Klacid au fost următoarele:

- vindecare clinică 100% cu eradicarea agentului patogen în 10 cazuri
- vindecare clinică cu remisia simptomatologiei:
 - după 5 zile de tratament în 52 de cazuri
 - după 10 zile de tratament în 5 cazuri
- eșec terapeutic în 5 cazuri

Efectele adverse constatate au fost alergodermia într-un caz și tulburările digestive (vărsături și diaree) în 2 cazuri.

Concluzii

● Rezultatele obținute au demonstrat eficacitatea terapeutică a tratamentului cu Klacid și anume ameliorare clinică după trei zile de tratament și ulterior vindecare după 5 zile în 62 de cazuri, cu prelungire până la 10 zile în 5 cazuri.

● Eficacitate bacteriologică în cele 10 cazuri la care examenul bacteriologic a fost pozitiv.

● Ca o particularitate o reprezintă posibila eficacitate pe citrobacter - germene gram negativ aerob care nu a fost luat în studiu.

● Complanța bună a pacienților față de medicament, cu toleranță digestivă bună (exceptând 2 cazuri).

● Preț de cost accesibil, în medie 20.000 - 25.000 lei/zi.

● Reacții adverse cu o incidență redusă 4% în evaluarea efectuată (5% citate în literatura de specialitate) față de 12% în cazul eritromicinei.

● Claritromicina (Klacid), macrolid de nouă generație, îndeplinește calitățile farmacocinetice pentru un antibiotic de primă intenție în infecțiile respiratorii superioare la copil.

● Experiența a dovedit că în utilizarea clinică poate intra în competiție cu cefalosporinele orale.

● Prin Klacid macrolidele revin în actualitate.

BIBLIOGRAFIE

1. **Ball, A.P.:** Therapeutic considerations for the management of respiratory tract infections, *Infect. Med.*, 8, S7 - 17, 1991

2. **Bogossian M.:** Use of clarithromycin for respiratory tract infections in general practice, *PBM, LOGO, Clinical research*, No 5, 1995

3. **Craft, J.C., Siepmann N.:** Safety of the Clarithromycin Suspension in Pediatric Patients, *Ped. Infect. Dis. J.* S 48 - 53, 1993

4. **Fong, I.W.:** An overview of the activity of Clarithromycin against Hemophilus Influenzae, *Infect. Med. Dec.* S 41 - 6, 1993

5. **Hoppe, J.E.:** Activity of new macrolides against Bordetella Pertussis, *Euro J. Clin. Microbiol. Infect. Dis.* S 653 - 4, 1989

6. **Levenstein, J.H.:** Clarithromycin versus Penicillin in the treatment of streptococcal pharyngitis, *J. Antimicrob. Chemother.*, 23, 37, 1989