

CLARITROMICINA (KLACID®) ÎN TRATAMENTUL INFECȚIILOR BACTERIENE LA COPIL

Lidia Nanulescu*, Roxana Csikos**, C. Marcu*

REZUMAT

S-a urmărit efectul terapeutic al claritromicinei (Klacid) la 125 de copii cu infecții bacteriene ale căilor respiratorii inferioare și superioare, scarlatina, etc., 50 (40%) dintre ei fiind cu imunodepresie prin infecție HIV/SIDA. Am constatat o eficiență terapeutică de 96,8% atât la copii normoreactivi cât și imunodeprimați. Toate cazurile au fost sterilizate bacteriologic iar toleranța și complianța au fost excelente. Claritromicina (Klacid) a demonstrat o eficiență terapeutică foarte bună atât la copiii normoreactivi cât și la cei imunodeprimați.

Cuvinte cheie: claritromicina, infecții bacteriene, copil.

Dezvoltarea antibioticelor din familia macrolidelor prin apariția "noilor macrolide" reprezintă un mare beneficiu pentru terapia antimicrobiană. În ultimul deceniu, utilizarea macrolidelor de generația a II-a (claritromicina, azitromicina, diritromicina, roxitromicina) a demonstrat eficiența și avantajele terapiei cu aceste preparate, mai ales în infecțiile tractului respirator, atât la adult cât și la copil.

Claritromicina (Klacid) are calitățile noilor macrolide (spectru bacterian mai larg, profil farmacocinetic mai avantajos, toleranță clinică excelentă), la care se adaugă unele proprietăți care-i conferă o eficiență superioară. Studii din ultimii ani au demonstrat că este mai activă pe *Haemophylus influenzae* (prin gruparea OH) și realizează concentrații plasmatice și tisulare mai ridicate față de celelalte macrolide noi, concentrații care depășesc valoarea CMI pentru majoritatea germenilor implicați în infecțiile tractului respirator (5, 6, 7, 8). De asemenea este mai activă pe același germene decât cefuroxima și amoxicilina clavulanat (3, 4).

După cum s-a demonstrat recent, claritromicina are efecte directe asupra sistemului imun al gazdei prin multiple mecanisme (stimularea fagocitozei și a distrugerii intracelulare, stimularea activității celulelor NK, reducerea proliferării celulelor T activate ș.a.), reducând intensitatea leziunilor în infecțiile persistente și cronice acutizate (1,2).

Eficiența tratamentului cu claritromicină (Klacid) în diferite infecții bacteriene a fost demonstrată și prin studii din țara noastră (1, 6, 8). Studiul nostru se adaugă acestora urmărind eficiența terapeutică a claritromicinei (Klacid) în diferite infecții bacteriene la copil.

Material. Metodă

Lotul de studiu este reprezentat de un număr de 125 de

ABSTRACT

Clarithromycine (KLACID) in bacteriological infections treatment in children

Based on clinical, bacteriological and inflammatory tests criteria we tested the therapeutical effectiveness of Clarithromycine (KLACID) on 125 children, 50 of them (40%) suffering from immunodepression induced by HIV, in acute bacterial infections (upper and lower respiratory tract infections, scarlet fever, etc.). We found a high therapeutic effectiveness (96,8%) both at normoreactives and immunodepressed children. All cases were bacteriological sterilized and the tolerance and compliance were excellent. Clarithromycine (KLACID) have demonstrated highly therapeutic effects both at normoreactive and immunodepressed children.

Key words: Clarithromycine, bacterial infections, child.

copii, cu vârsta între 4 luni și 15 ani (63 de băieți și 62 de fete) care au fost incluși în lot după următoarele criterii:

- diagnostic precizat clinic (boală unică) în parte confirmat bacteriologic;
- prelevarea probelor de diagnostic bacteriologic înaintea inițierii terapiei;
- subiecți care nu au primit tratament cu antibiotice în ultimele 48 ore;
- copii cu infecție HIV/SIDA în diferite stadii ale bolii, incluși în studiu în aceleași condiții.

Terapia cu Klacid s-a efectuat cu preparatul sub formă de sirop în 79 de cazuri (63,2%) și tablete în 46 de cazuri (36,8%), pe o durată de timp variabilă între 5 - 12 zile.

Metoda de studiu a constat în urmărirea zilnică a simptomelor clinice specifice fiecărui tip de îmbolnăvire. S-a confirmat diagnosticul prin investigații bacteriologice, probe de laborator nespecifice și alte examinări:

1. Examinări bacteriologice:
 - a. Exudat faringian
 - b. Culturi din aspiratul traheobronșic (pneumonii)
 - c. Culturi din secreția otică.
2. Probe de laborator nespecifice (la începutul tratamentului și în convalescență)
 - a. Leucocite, tablou sangvin
 - b. VSH
 - c. Fibrinogen
 - d. Proteina C reactivă
3. Alte examinări
 - a. Radiografia cardiopulmonară

Subiecții au fost împărțiți în două loturi: lot 1, copiii normoreactivi (75 cazuri) și lot 2, copii imunodeprimați prin infecție HIV/SIDA (50 cazuri). Repartiția după vârstă este reprezentată în **fig 1**.

*Lidia Nanulescu - UMF Cluj Napoca

**Roxana Csikos, C. Marcu - Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Cluj Napoca

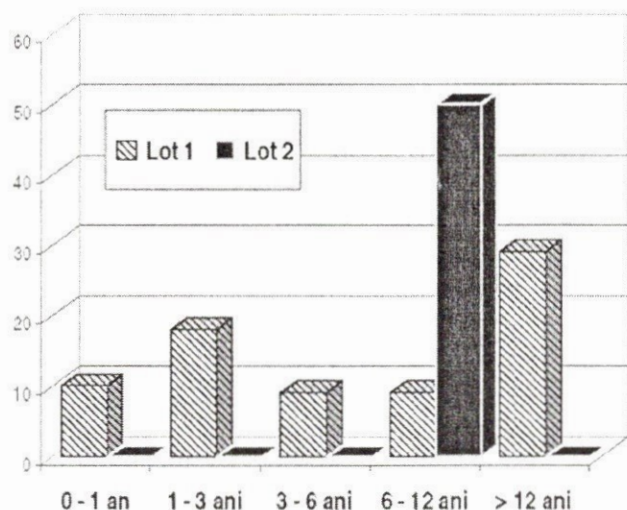


Fig. 1. Repartiția cazurilor pe grupe de vârstă

Rezultate. Discuții

Infecțiile de căi respiratorii și inferioare au fost cele mai frecvente îmbolnăviri la ambele loturi (Tabel nr. I). Cazurile de scarlatină s-au înregistrat numai în lotul 1. Investigațiile bacteriologice au fost pozitive la un număr de 33 de copii din 68 investigați (48,5%). Dintre germeni izolați, cel mai frecvent a fost streptococul beta-hemolitic de grup A. În cazul pneumoniilor acute s-au evidențiat pneumococul și Haemophylus influenzae (Tabel nr. II).

Tabel I. Repartiția/numărul cazurilor tratate în funcție de diagnostic

Diagnostic	Lot 1 (imuno-competenți)	Lot 2 (imuno-deprimați)
Rinoadenoidită acută	6	-
Otită medie	-	2
Faringoamigdalită acută	39	15
Traheobronșită acută	4	2
Bronhopneumonie	2	5
Pneumonie mixtă (virobacteriană)	6	26
Scarlatină	14	-
Adenită laterocervicală	1	-
TOTAL	75	50

Tabel II. Rezultatele bacteriologice

Diagnostic	Nr. testați	Nr. pozitivi	Germene	Control
Faringoamigdalite acute	54	13	Streptococ beta-Hemolitic	Negativ
Scarlatină	14	14	Streptococ beta-Hemolitic	Negativ
Pneumonie acută virobacteriană (din aspirat traheobronșic)	10	3	Pneumococ	-
		3	H. influenzae	-

Evoluția a fost favorabilă în 121 de cazuri (96,8%) în care s-a constatat dispariția febrei, ameliorarea stării generale (în 24 - 48 de ore) și dispariția simptomelor de boală în decurs de 5 - 7 zile. Copii din lotul cu imunodepresie au avut o evoluție similară cu cea a copiilor normoreactivi, cu vindecare în 96% din cazuri. Menționăm evoluția favorabilă a cazului de adenită laterocervicală, probabil stafilococică. Sterilizarea bacteriologică s-a obținut în toate cazurile, la ambele loturi de copii (streptococul beta hemolitic). Eșecul terapeutic s-a înregistrat la 2 cazuri (3,2%) în lotul 1, copii mici cu faringită acută la care în evoluție s-a diagnosticat o infecție urinară. De asemenea la 2 copii imunodeprimați (lot 2) cu traheobronșită insuficiență respiratorie s-a impus terapia cu antibiotice administrate pe cale parenterală.

Durata medie a sindromului inflamator (leucocitoză cu neutrofilie, VSH accelerat, prezența proteinei C-reactive) a fost în medie de 5 zile în cazul lotului 1.

Toleranța preparatului a fost foarte bună. În lotul studiat nu s-au înregistrat nici un fel de efecte secundare.

Concluzii

1. Claritromicina (Klacid) sub formă de suspensie și tablete are o eficiență foarte bună în tratamentul infecțiilor acute respiratorii superioare și inferioare la copil, fapt demonstrat de vindecarea clinică de 96,8% și sterilizarea bacteriologică de 100%.

2. La copii imunodeprimați, terapia cu Claritromicina este la fel de eficientă (vindecare clinică în 96% din cazuri).

3. Toleranța excelentă, lipsa efectelor adverse ca și complianța excelentă (gustul plăcut al siropului, administrare în două prize), îl recomandă ca un preparat de primă opțiune în terapia infecțiilor bacteriene respiratorii și cu alte localizări.

BIBLIOGRAFIE

1. Comșa, G.I., Onciu, M.: Rezultatele tratamentului cu Klacid în infecțiile acute și cronice din sfera ORL. *Terap. și tox. clin.* 1999, p. 69 - 71
2. Duboi, J., St. Pierre, C.: Postantibiotic Effect and Bactericidal Activity of Clarithromycin against H. influenzae and S. pneumoniae Strains Isolated from Maxillary Sinus Aspiration, *ICMASK Barcelona*
3. Groth, J.: Compliance Advantages of Clarithromycin compared to Azytromycin and Roxithromycin, *DRK. Krankenhaus, Neuwied, Germany, ICMASK Barcelona*
4. Horvath, R.T., Warkentine, F.: The postantibiotic effect and bactericidal activities of Clarithromycin, 14-OH Clarithromycin, Cefuroxime and Amoxicillin Clavulanic Acid against Clinical Isolated of Haemophylus Influenzae, *ICMASK Barcelona*
5. Manolescu, M., Camelia Vreiu: Claritromicina (Klacid) în terapia antibacteriană. *Terap. și tox. clin.* 1997, p. 103 - 105
6. Pleșca D., Dragomir D.: Studii de eficacitate clinică a Klacid SR (Claritromicină Retard) în tratamentul infecțiilor respiratorii la copil. *Terap. și tox. clin.* 1999, p. 66 - 68
7. Parola, D., Dell'Orso et all: Clarithromycin in Community Acquire Pneumonia, *ICMASK Barcelona*
8. Quasem, M.C., Miu, N., Mărgescu, M.: Eficacitatea claritromicinei comparativ cu a eritromicinei în tratamentul infecțiilor bronho-pulmonare cu Mycoplasma pneumoniae, *Terap. și tox. clin.* 1997, p. 106 - 107
9. Vyhankova, L: Clarithromycin in the treatment of the acute infection of the airways. *Results from a multicenter study, ICMASK Barcelona*