- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.97.14.87 Sat, 14 Nov 2026, 00:28:54

Recenti Prog Med 2026; 117: 529-530

Nelle riacutizzazioni di Bpco, la proteina C-reattiva point-of-care può ridurre le prescrizioni antibiotiche

In COPD exacerbations, point-of-care C-reactive protein testing may reduce antibiotic prescribing.

PETER K. KUROTSCHKA[1], HENRY BARRY[2]

[1]Department of General practice, University Hospital Würzburg, Würzburg, Germany; [2]Department of Family medicine, College of Human Medicine, Michigan State University, East Lansing, Michigan, Usa.

La rubrica POEMs è a cura di Peter K. Kurotschka (Department of General practice, University Hospital Würzburg, Germany).

E-mail: kurotschka_p@ukw.de

Domanda clinica. I test ematici eseguiti in laboratorio o direttamente in ambulatorio (point-of-care - Poc) possono ridurre l'uso di antibiotici negli adulti con riacutizzazione acuta di broncopneumopatia cronica ostruttiva (Bpco)?

Punto chiave. Le evidenze disponibili sull'impiego di test per ridurre la prescrizione di antibiotici nelle riacutizzazioni acute di Bpco in medicina generale sono limitate a pochi studi di bassa qualità. I risultati suggeriscono tuttavia che il dosaggio Poc della proteina C-reattiva (Pcr) possa ridurre la prescrizione di antibiotici.

Finanziamento: autofinanziato o non finanziato.
Disegno dello studio: revisione sistematica e meta-analisi di studi randomizzati e non randomizzati.
Livello di evidenza: 2a-.
Setting: ambulatoriale, medicina generale.

Sinossi. Le riacutizzazioni della Bpco sono episodi caratterizzati da un peggioramento acuto della dispnea e/o della tosse e dell'espettorato, generalmente nell'arco di meno di 14 giorni. Il trattamento si basa principalmente sui broncodilatatori a breve durata d'azione e, nei quadri moderati o gravi, su corticosteroidi sistemici. Gli antibiotici non sono indicati di routine: le raccomandazioni GOLD ne suggeriscono l'impiego soprattutto quando l'aumento della purulenza dell'espettorato si associa ad altri segni compatibili con un'origine batterica o quando è necessaria ventilazione meccanica[1].

In questa nuova revisione sistematica con meta-analisi, gli autori hanno valutato se l'impiego di biomarcatori ematici, misurati mediante test Poc o in laboratorio, possa ridurre la prescrizione di antibiotici durante le riacutizzazioni di Bpco gestite in medicina generale[2]. Sono state effettuate ricerche sistematiche in diverse banche dati e registri, includendo sia studi randomizzati sia non randomizzati condotti in cure primarie. Sono stati identificati 7 studi per un totale di 2.534 partecipanti. Cinque valutavano il dosaggio Poc della Pcr: un trial randomizzato in aperto (n=653), 2 studi osservazionali (n=405) e 2 studi pre-post (n=1.449). Altri 2 trial randomizzati, di dimensioni molto ridotte (n=27 complessivamente), valutavano invece il dosaggio della procalcitonina in laboratorio. Nessuno degli studi inclusi presentava un basso rischio di bias.

Il dosaggio Poc della Pcr è risultato associato a una riduzione significativa della prescrizione di antibiotici (odds ratio 0,41; IC 95% 0,32-0,53). La certezza complessiva dell'evidenza è stata giudicata bassa. Gli autori non hanno presentato i risultati in una forma che permettesse di calcolare agevolmente il numero necessario da trattare (number needed to treat*)[2].

Come spesso accade negli studi e nelle revisioni sistematiche sugli interventi diagnostici, gli eventuali effetti indesiderati sono stati riportati in modo incompleto. Solo due studi hanno valutato possibili danni e nessuno dei due ha rilevato un aumento degli eventi avversi. I dati sulla procalcitonina erano troppo scarsi per consentire conclusioni utili alla pratica clinica[2]. Nel complesso, quindi, la Pcr Poc sembra promettente come supporto alla decisione antibiotica, ma le evidenze rimangono fragili e non consentono di considerare il test un sostituto della valutazione clinica.

Contesto italiano. Per il medico di medicina generale, la Pcr Poc potrebbe essere utile soprattutto nei casi in cui, dopo la valutazione clinica, l'indicazione all'antibiotico resti incerta[1]. Le evidenze suggeriscono che il test possa contribuire a ridurre le prescrizioni antibiotiche senza peggiorare gli esiti clinici, ma in Italia il principale limite è organizzativo: il dosaggio Poc della Pcr non è disponibile in modo sistematico negli ambulatori dei medici di medicina generale e, in assenza di specifici finanziamenti o sistemi di remunerazione da parte dei Servizi sanitari regionali, il suo impiego nella pratica corrente rimane limitato. Di conseguenza, pur rappresentando un potenziale strumento di antimicrobial stewardship, la Pcr Poc è oggi difficilmente integrabile su larga scala nella medicina generale italiana.

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.97.14.87 Sat, 14 Nov 2026, 00:28:54

Note

*Il number needed to treat (Nnt) rappresenta il numero di pazienti che devono ricevere un intervento in modo che si verifichi un cambiamento positivo o che si eviti un evento avverso.

Un Nnt basso indica un trattamento molto efficace, mentre un Nnt alto suggerisce un beneficio più modesto. Es. Un Nnt di 1 descrive una situazione in cui si verifica un cambiamento positivo/non si verifica un evento avverso in ogni paziente sottoposto al trattamento nel gruppo d'intervento, ma in nessun paziente nel gruppo di controllo. Ci sono poche circostanze in cui Nnt è 1 perché difficilmente un trattamento sarà efficace al 100% e al contempo il placebo completamente inefficace.

Una selezione di POEMs è gratuitamente concessa a Il Pensiero Scientifico Editore da Wiley-Blackwell Inc. È possibile abbonarsi alla newsletter Va' Pensiero per ricevere i POEMs del mese in lingua italiana direttamente sul proprio indirizzo e-mail (https://pensiero.it/va-pensiero).

Per avere accesso a tutti i POEMs in lingua inglese e ad altre risorse per un aggiornamento professionale basato sulle evidenze, quelle che vale la pena conoscere, informati su Essential Evidence Plus (https://EssentialEvidencePlus.com).

Bibliografia

1. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. Global strategy for prevention, diagnosis and management of COPD: 2026 report [Internet]. GOLD, 2026. Disponibile su: https://bit.ly/3UKGKvP [ultimo accesso 20 ottobre 2026].
2. Frénois M, Fovet R, Wyts D, Collins C, Calafiore M, Berkhout C. Point-of-care biomarkers or laboratory-based tests to reduce antibiotic prescribing for COPD exacerbations: a literature review and meta-analysis in primary care. Br J Gen Pract 2026; 76: e681-e692.