

## **Appendicite acuta: qualità della vita dopo terapia con antibiotici o terapia chirurgica.**

Suvi Sippola, Jussi Haijanen, Lauri Viinikainen, et al Quality of Life and Patient Satisfaction at 7-Year Follow-up of Antibiotic Therapy vs Appendectomy for Uncomplicated Acute Appendicitis A Secondary Analysis of a Randomized Clinical Trial. *JAMA Surg. Published online February 19, 2020. doi:10.1001/jamasurg.2019.6028*

L'appendicectomia è il trattamento standard dell'appendicite acuta da oltre un secolo e una delle procedure chirurgiche più comuni eseguite ogni anno. Grandi studi epidemiologici hanno dimostrato che esistono 2 forme di appendicite acuta: semplice e complicata, suggerendo una diversa fisiopatologia per la 2 forme. Negli ultimi anni, ci sono state prove crescenti da studi clinici randomizzati e meta-analisi che indicano che i pazienti con appendicite acuta non complicata possono essere trattati in modo sicuro ed efficiente con antibiotici.

La gestione non operatoria dell'appendicite acuta non complicata è oggetto di intense ricerche e solo recentemente sono stati considerati gli importanti aspetti delle preferenze e della soddisfazione del paziente, della qualità della vita (QOL) e del processo decisionale congiunto.

E' stato recentemente pubblicato uno studio che intendeva confrontare la QOL a lungo termine post hoc e la soddisfazione del paziente dopo la terapia antibiotica o l'appendicectomia per il trattamento dell'appendicite acuta semplice.

**Materiali e metodi.** Si è trattato di un follow-up osservazionale dello studio clinico randomizzato multicentrico Appendicitis Acuta (APPAC) che confrontava l'appendicectomia con antibiotici e che ha incluso 530 pazienti di età compresa tra 18 e 60 anni con appendicite acuta confermata dalla tomografia computerizzata che sono stati randomizzati a sottoporsi ad appendicectomia (273 [52%]) o ricevere antibiotici (257 [49%]). Il ciclo di antibiotici consisteva di ertapenem per via endovenosa, 1 g una volta al giorno, per 3 giorni seguiti da 7 giorni di levofloxacina orale, 500 mg una volta al giorno e metronidazolo, 500 mg 3 volte al giorno.

In questa analisi, è stato valutato come endpoint la QOL post-intervento (valutata con EQ-5D-5L), la soddisfazione del paziente e la preferenza terapeutica.

**Risultati** Dei 530 pazienti arruolati nello studio (gruppo appendicectomia: 273, gruppo antibiotico: 257, 423 pazienti (80%) erano disponibili per un colloquio telefonico per un follow-up mediano di 7 anni, di cui 206 pazienti (80%) hanno assunto antibiotici e 217 (79%) sono stati sottoposti a appendicectomia. Dei 206 pazienti che hanno assunto antibiotici, l' 81 (39 %) era stato sottoposto successivamente ad appendicectomia. La QOL tra appendicectomia e pazienti del gruppo antibiotico era simile (valore dell'indice di salute mediana, 1,0 in entrambi i gruppi; IC al 95%, 0,86-1,0; P = 0,96). I pazienti sottoposti a appendicectomia erano più soddisfatti del trattamento rispetto ai pazienti che assumevano antibiotici (68% molto soddisfatto, 21% soddisfatto, 6% indifferente, 4% insoddisfatto e 1% molto insoddisfatto nel gruppo appendicectomia e 53% molto soddisfatto, 21% soddisfatto, 13% indifferente, 7% insoddisfatto, e 6% molto insoddisfatto nel gruppo antibiotico; P <.001) e in un'analisi di sottogruppi questa differenza era basata sui pazienti del gruppo antibiotico sottoposti in seguito ad appendicectomia. Non c'è stata

differenza nella soddisfazione del paziente dopo il successo del trattamento antibiotico rispetto all'appendicectomia (odds ratio cumulativo [COR], 7,8; IC al 95%, 0,5-1,3; P <.36). I pazienti con appendicectomia o con riuscita terapia antibiotica sono stati più soddisfatti dei pazienti del gruppo di antibiotici che in seguito sono stati sottoposti ad appendicectomia (COR, 7,7; IC al 95%, 4,6-12,9; P <0,001; COR, 9,7; IC al 95%, 5,4-15,3; P <.001, rispettivamente). Degli 81 pazienti che assumevano antibiotici e che successivamente erano stati sottoposti a appendicectomia, 27 (33%) avrebbero nuovamente scelto gli antibiotici come trattamento primario.

**Conclusioni e rilevanza** In questa analisi, la QOL a lungo termine era simile dopo appendicectomia o terapia antibiotica per il trattamento dell'appendicite acuta non complicata. I pazienti che avevano assunto antibiotici ed in seguito erano stati sottoposti ad appendicectomia erano meno soddisfatti dei pazienti trattati con successo con antibiotici o appendicectomia.

A cura di Marco Cambielli