

EFFICACIA DELLA FISIOTERAPIA RESPIRATORIA POST ESTUBAZIONE NEI NEONATI RICOVERATI IN TERAPIA INTENSIVA NEONATALE



Elena Balestri, Lorenzo Freschi – fisioterapisti U.O.M.R. Ospedale Bufalini – Cesena
Tel.0547/352784 e-mail: palestra@ausl-cesena.emr.it

OBIETTIVO DELLA RICERCA

Valutare l'efficacia della fisioterapia respiratoria post-estubazione nei neonati ricoverati in Terapia Intensiva Neonatale

P	I	C	O
Neonati ricoverati in Terapia Intensiva Neonatale	Fisioterapia respiratoria post-estubazione	Nessun intervento	Prevenzione complicanze respiratorie

KEYWORDS

- “chest physiotherapy”
AND
- newborn
AND
- “mechanical ventilation”

LIMITI

Pubblicazioni dall'anno 1999

CRITERI DI SELEZIONE

Gli articoli selezionati dovevano essere:

- pertinenti al tema
- dotati di abstract
- condotti con metodologia corretta

BANCHE DATI CONSULTATE

- MEDLINE (4 risultati + 1 related articles)
- PEDro (1 risultato, coincidente)
- National Guidelines Clearinghouse (nessun risultato)
- New Zealand Guidelines Group (nessun risultato)

RISULTATI

- 1 Cochrane Review
- 3 Review
- 1 Clinical Trial

The screenshot shows a web browser window titled "Entrez PubMed - Microsoft Internet Explorer". The address bar contains the URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?CMD=search&DB=pubmed>. The search bar contains the query: "chest physiotherapy" AND "newborn" AND "meta-analysis". The search results are displayed in a list format, with the following items:

- 1: [Halliday HL](#). What interventions facilitate weaning from the ventilator? A review of the evidence from systematic reviews. Paediatr Respir Rev. 2004;5 Suppl A:S347-52. Review. PMID: 14980293 [PubMed - indexed for MEDLINE]
- 2: [Bernard-Narbonne F, Daoud P, Castaing H, Rousset A](#). [Effectiveness of chest physiotherapy in ventilated children with acute bronchiolitis] Arch Pediatr. 2003 Dec;10(12):1043-7. French. PMID: 14643531 [PubMed - indexed for MEDLINE]
- 3: [Flenady VJ, Gray PH](#). Chest physiotherapy for preventing morbidity in babies being extubated from mechanical ventilation. Cochrane Database Syst Rev. 2002;(2):CD000283. Review. PMID: 12076390 [PubMed - indexed for MEDLINE]
- 4: [Flenady VJ, Gray PH](#). Chest physiotherapy for preventing morbidity in babies being extubated from mechanical ventilation. Cochrane Database Syst Rev. 2000;(2):CD000283. Review. Update in: Cochrane Database Syst Rev. 2002;(2):CD000283. PMID: 10796192 [PubMed - indexed for MEDLINE]
- 5: [Krause MF, Hoehn T](#). [Efficiency and risk of chest physiotherapy in the newborn--review of the literature] Klin Padiatr. 1999 Jan-Feb;211(1):11-7. Review. German. PMID: 10067212 [PubMed - indexed for MEDLINE]

GRIGLIA DI RICERCA

QUESITO: Valutare l'efficacia della fisioterapia respiratoria post-estubazione nei neonati ricoverati in Terapia Intensiva Neonatale				
Banche dati	Parole chiave Numero documenti trovati Numero documenti selezionati	Documento trovato Tipo Anno	Titolo Autori	Link
MEDLINE	"chest physiotherapy" AND newborn AND "mechanical ventilation" documenti reperiti: 6 documenti selezionati: 5	1. Riewiev 2004 2. Cochrane review 2002 3. Riewiev 2000 4. Riewiev 1999 5. Clinical trial	1. What interventions facilitate weaning from the ventilator? A review of the evidence from systematic reviews. Halliday HL Paediatr Respir Rev. 2004;5 Suppl A:S347-52 2. Chest physiotherapy for preventing morbidity in babies being extubated from mechanical ventilation Flenady VJ, Gray PH. Cochrane Database Syst Rev. 2002(2):CD000283 3. Efficiency and risk of chest physiotherapy in the newborn- -review of the literature Krause MF, Hoehn T. Crit Care Med 2000 Vol.28 n.5 4. Efficiency and risk of chest physiotherapy in the newborn – review of literature Krause Klin Padiatr. 1999 Jan-Feb;211(1):11-7 5. Effectiveness	

		2004	of chest physiotherapy in ventilated children with acute bronchiolitis Bernard-Narbonne F, Daoud P, Castaing H, Rousset A. Arch Pediatr. 2003 Dec;10(12):1043-7	
--	--	------	--	--

DISCUSSIONE

Nella Review del 2004, Halliday HL sostiene che “La CP potrebbe essere efficace ma non dovrebbe essere usata in maniera routinaria perché potrebbe avere seri effetti collaterali”.

La Cochrain Review di Flenady VJ e Gray PH conclude che “...ci vuole cautela nell’interpretare il possibile effetto della CP sulla riduzione della necessità di reintubazione...ulteriori RCT indirizzati al ruolo profilattico della CP nei neonati nel periodo postestubazione possono essere ingiustificati”.

La Review di Krause MF e Hoehn T. del 1999 sostiene che “...sono necessari ulteriori studi per provare l’effetto della CP sulla durata della ventilazione assistita. Nel frattempo la CP non dovrebbe essere considerata una terapia standard, specialmente nei bambini prematuri, ma utilizzata solo dopo una valutazione individuale dei rischi-benefici” e conferma nella successiva Review del 2000 che “La CP non dovrebbe essere considerata una terapia standard. Sono necessari ulteriori studi che esaminino l’impatto della CP sulla durata della ventilazione assistita, sui giorni di degenza...”

Bernard-Narbonne e al. invece sostengono che “significativi sono i risultati a breve termine. Sono necessari ulteriori studi per valutare l’efficacia della CP a lungo termine nella bronchiolite acuta”.

CONCLUSIONI

Analizzando gli studi si evince che la metodologia di trattamento è diversa a seconda che gli autori siano anglosassoni o di lingua francofona e questo influenza notevolmente il risultato. Gli anglosassoni intendono la “chest physiotherapy” come “drenaggio posturale associato a manovre di percussione e vibrazione” mentre i francofoni come “espirazione lenta prolungata”. La nostra pratica clinica ci suggerisce che le tecniche “francofone” risultano essere efficaci, meno invasive e meglio tollerate dai piccoli pazienti. Guarda caso, vengono riferiti da Bernard-Narbonne risultati significativi a breve termine, mentre i risultati riportati dagli anglosassoni sono controversi se non negativi.

Concordiamo, comunque, con le conclusioni generali di questa analisi ovvero che **“la CP non dovrebbe essere considerata una terapia standard, specialmente nei bambini prematuri, ma utilizzata solo dopo una valutazione individuale dei rischi-benefici”**.

BIBLIOGRAFIA

1. Halliday HL “What interventions facilitate weaning from the ventilator? A review of the evidence from systematic reviews” Paediatr Respir Rev. 2004;5 Suppl A:S347-52
2. Flenady VJ, Gray PH. “Chest physiotherapy for preventing morbidity in babies being extubated from mechanical ventilation” Cochrane Database Syst Rev. 2002(2):CD000283
3. Krause “Efficiency and risk of chest physiotherapy in the newborn – review of literature” Klin Padiatr. 1999 Jan-Feb; 211(1):11-7

4. Krause MF, Hoehn T. "Efficiency and risk of chest physiotherapy in the newborn--review of the literature" Crit Care Med 2000 Vol.28 n.5
5. Bernard-Narbonne F, Daoud P, Castaing H, Rousset A. "Effectiveness of chest physiotherapy in ventilated children with acute bronchiolitis" Arch Pediatr. 2003 Dec;10(12):1043-7