

Incremento della mastoidite acuta in Italia

M.Fusi, P. Marchisio, E. Rossi, E. Baggi, M. Ragazzi, S. Esposito, N.Principi
Istituto di Pediatria, Università di Milano. Fondazione IRCSS “Ospedale Maggiore Policlinico,
Mangiagalli e Regina Elena” Milano

Introduzione: Negli ultimi anni numerosi autori in vari paesi hanno riportato un aumento nella frequenza della mastoidite acuta in età pediatrica. L'incidenza è maggiore nei paesi in cui vi è un uso restrittivo di antibiotici per l'otite media acuta (OMA). I dati riguardanti l'Italia, dove la prescrizione di antibiotici per OMA è elevata, sono scarsi e aneddotici.

Obiettivo: valutare l'incidenza della mastoidite acuta in Italia dal 1999 al 2002.

Metodi: l'incidenza della mastoidite acuta è stata calcolata sulla base del numero totale di pazienti dimessi dagli ospedali italiani con diagnosi primaria di mastoidite acuta. I dati dal 1999 sono stati estrapolati dal database del Ministero della Sanità tramite i codici DRG della mastoidite acuta (383.0 e 383.9) e sono stati analizzati in base all'età del paziente.

Risultati: Durante il periodo di 4 anni esaminato, si sono verificati in totale 2474 casi di mastoidite (0.62 per 10000 ricoveri ospedalieri). 1691 episodi (68.3%) sono stati diagnosticati in pazienti di età ≤ 14 anni. Dal 1999 al 2002 il numero di casi di mastoidite acuta per 10000 ricoveri è aumentato da 0.22 a 0.95. L'incremento è stato maggiore in pazienti di età ≤ 14 anni (da 0.99 a 5.07 per 10000 ricoveri) rispetto a pazienti di età ≥ 15 anni (da 0.11 a 0.33 per 10000 ricoveri). L'aumento più rilevante è stato osservato in bambini di età compresa tra 1 e 4 anni (da 1.54 episodi per 10000 ricoveri nel 1999 a 11.8 episodi per 10000 ricoveri nel 2002).

Conclusioni: In Italia la mastoidite acuta rappresenta una diagnosi in continuo aumento. Questo incremento è età dipendente, essendo più importante nella fascia prescolare. L'uso restrittivo di antibiotici per OMA adottato dal 2001 su base regionale dai pediatri di famiglia può essere una possibile spiegazione, tuttavia non si può escludere il ruolo causale di altri fattori come l'incremento delle resistenze e della virulenza di alcuni patogeni respiratori.