

CAT DI REVISIONE SISTEMATICA 2017

Quesito di trattamento: L'uso della pellicola trasparente nei neonati prematuri applicata immediatamente alla nascita e/o durante la degenza in Terapia Intensiva Neonatale (TIN) è più efficace e sicura nella prevenzione dell'ipotermia rispetto alle cure omeotermiche convenzionali?



Fonte originale: Li S, Guo P, Zou Q, He F, Xu F, Tan L. Efficacy and Safety of Plastic Wrap for Prevention of Hypothermia after Birth and during NICU in Preterm Infants: A Systematic Review and Meta-Analysis. PLoS One. 2016 Jun 9;11(6):e0156960. doi: 10.1371/journal.pone.0156960. eCollection 2016. Review.

Autore, Anno: Li, 2016

 **Fonti dei dati:** MEDLINE (dal 1950 all'agosto 2015), Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL, Issue 7, 2015), CINHALL (dal 1974 all'agosto 2015) e Embase (dal 1974 all'agosto 2015)

 **Selezione e accertamento degli studi:** Le chiavi di ricerca includono: "Low birth weight", "prematuro", "preterm", "plastic barrier"/ "plastic wrap", "polyethylene", "plastic bag". Gli studi inclusi erano tra bassa e moderata qualità. È stata valutata la qualità metodologica utilizzando lo strumento del rischio di bias della Cochrane. I dati sono stati estratti usando una forma strutturata che include dettagli degli autori, anno di pubblicazione, campione, setting dello studio, interventi e risultati. Ogni disaccordo è stato risolto attraverso il consenso o è stato riferito ad una terza persona.

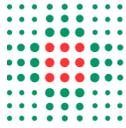
 **Pazienti:** 1601 neonati (11 RCT presi in esame).
Criteri di inclusione: prematuri con età gestazionale inferiore alle 34 settimane.
Criteri di esclusione: neonati con gravi malformazioni congenite, reparti con meno di 10 pazienti.

 **Intervento:** Applicazione della pellicola/sacchetto trasparente in polietilene/polietilene lineare a bassa densità o cloruro polivinilico immediatamente dopo la nascita o durante la degenza in TIN.

 **Comparazione:** Qualsiasi altra forma di cura omeotermica di routine.

 **Outcome principale:** ridurre l'immediata perdita di calore post-natale dovuta all'evaporazione.

 **Outcomes secondari:** evitare complicanze da ipotermia come infezioni, acidosi, difetti di coagulazione, distress respiratorio e decesso.



Risultati: In un' analisi d'insieme, l'uso della pellicola trasparente era associato ad una maggiore temperatura se comparata a quella ottenuta con le cure omeotermiche di routine, sia sulla temperatura basale che su quella post-stabilizzazione (RR 0,70 - IC 95% da 0,63 a 0,78), quindi l'uso della pellicola trasparente può essere considerato un efficace e sicuro intervento per aiutare a prevenire l'ipotermia nei neonati prematuri, anche se non ne riduce la mortalità.

L'analisi dell'insieme dei dati tra questi studi non ha mostrato significative differenze nella mortalità tra il gruppo trattato con la pellicola trasparente e il gruppo di controllo (RR 0,88 - IC 95% da 0,70 a 1,12,).

I dati di ogni evento avverso come infezione e ulcere cutanee non sono stati riportati in nessun studio.

Conclusioni: l'uso della pellicola trasparente può essere considerato un efficace e sicuro intervento aggiuntivo per aiutare a prevenire l'ipotermia nei neonati prematuri. Tuttavia, la sua efficacia in termini di costi e l'impatto a lungo termine sulla mortalità devono essere accertati conducendo studi metodologicamente più rigorosi e con un periodo di follow-up più lungo.

Commento: Tutti gli studi erano RCT, ma presentavano un elevato rischio di bias per la ridotta presenza di cecità dei professionisti e degli accertatori degli outcomes. Inoltre è presente anche un basso rischio per problemi di randomizzazione e allocazione nascosta. Il follow-up è stato completo in solo 5 studi, mentre negli altri 6 vi è stato un considerevole tasso di abbandono. Gli studi non inclusi suggeriscono possibili bias di pubblicazione, di linguaggio e di stime esagerate dovute a disegni metodologicamente imperfetti (studi piccoli).

La maggioranza degli studi inclusi non ha valutato il costo-beneficio della pellicola trasparente che è essenziale per determinare la sua praticabilità, specie nei paesi in via di sviluppo.

Autori:

Angiolina Ferri - angiolina.ferri@aosp.bo.it

Simone Spadaro - simone.spadaro@aosp.bo.it

Neonatologia - Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S.Orsola-Malpighi.