

Novas vacinas na prevenção das otites médias

Tania Maria Sib¹, Lucia Ferro Bricks²

AC/ Fernando Felix

Ref Artigo de Felix et al (2008)

Após a publicação do excelente artigo de revisão sobre vacinas na prevenção das otites médias de Felix et al. (2008)¹, encontramos novos dados sobre relação entre infecções respiratórias agudas (IRA) causadas por vírus e otite médias em crianças, que cremos serem de interesse dos leitores deste conceituado periódico²⁻⁶.

Chonmaitree et al.² isolaram vírus de crianças com IRA e mais da metade dos 864 episódios de IRA de etiologia viral (61%) foram complicados por otite média: 37% otite média aguda (OMA) e 24% otite média com efusão (OME). Yano et al.³ estudando 1.092 crianças com IRA seguida por OMA, isolaram vírus de secreções respiratórias e do fluído da orelha média e verificaram que as maiores taxas de isolamento viral foram conseguidas quando a punção da membrana timpânica (timpanocentese) foi realizada no início do quadro, em lactentes com febre. Portanto, nas infecções nas quais a coleta do material é tardia, não se consegue isolar o agente responsável pelas alterações que levam à infecção secundária bacteriana.

Revai et al.⁵ avaliaram as alterações causadas pelas IRAs em crianças previamente saudáveis com idade entre 6 e 35 meses e verificaram 1/3 das crianças com idade entre 6 e 24 meses apresentavam alterações na timpanometria durante a primeira semana dessas infecções. As alterações foram significativamente mais freqüentes e mais severas em comparação com as observadas em crianças maiores de dois anos e, segundo os autores, essas alterações podem explicar a maior incidência de OMA após infecções virais nessa faixa etária.

A prevenção de infecções respiratórias agudas de etiologia viral e bacteriana através do uso de vacinas influenza e conjugada contra S. pneumoniae pode reduzir substancialmente a incidência de OMA e OME e, conseqüentemente, o uso de antibióticos, a seleção e disseminação de cepas de bactérias resistentes aos antibióticos, assim como os custos e riscos associados aos tratamentos desnecessários¹. Recentemente, Jansen et al.⁶ demonstraram através de um estudo randomizado, duplo-cego e controlado, que o uso da vacina influenza em crianças, com ou sem administração concomitante da vacina conjugada 7-valente contra pneumococo (PV 7), reduziu à metade a incidência de otite durante o período de maior sazonalidade das infecções por influenza (inverno).

New vaccines to prevent otitis media

Palavras-chave: otite média, vacinas.

Keywords: otitis media, vaccines.

Tanto a vacina PV 7 quanto a vacina contra a influenza são recomendadas pela Sociedade Brasileira de Pediatria para todas as crianças saudáveis. A PV 7 é recomendada para crianças maiores de dois meses e a vacina influenza, para as maiores de seis meses e, também, para os familiares e pessoas que têm contato com crianças menores de dois anos, incluindo familiares, cuidadores e profissionais de saúde.

Salientamos a necessidade de administrar duas doses da vacina influenza na primo-vacinação de crianças com idade entre seis meses e nove anos e lembramos que sua eficácia varia de acordo com a cepa circulante, idade, condição imune e presença de fatores de risco associados.

A vacina influenza é segura e sua utilização é capaz de reduzir em até 50% os casos de OMA pós-influenza, além de prevenir outras complicações de maior gravidade, como pneumonia, hospitalizações e mortes. A cobertura vacinal para influenza ainda é muito baixa em crianças, mesmo nos grupos de risco, como os asmáticos, para os quais a vacina está disponível gratuitamente nas unidades de saúde. A maioria das pessoas não vacinadas, incluindo as de risco, não o fez por falta de orientação médica. Cabe ao médico não apenas tratar doenças, mas também educar a população sobre a melhor forma de evitá-las.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Felix F, Gomes GA, Cabral GA, Cordeiro JR, Tomita S. The role of new vaccines in the prevention of otitis media. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2008 74(4):613-6.
2. Winther B, Alper CM, Mandel EM, Doyle WJ, Hendley JO. Temporal relationships between colds, upper respiratory viruses detected by polymerase chain reaction, and otitis media in young children followed through a typical cold season. *Pediatrics.* 2007; 119:1069-75.
3. Chonmaitree T, Revai K, Grady JJ, Clos A, Patel JA et al. Viral upper respiratory tract infection and otitis media complication in young children. *Clin Infect Dis.* 2008; 46: 815-23.
4. Yano H, Okitsu N, Hori T, Watanabe O, Kisu T, Hatagishi E et al. Detection of respiratory viruses in nasopharyngeal secretions and middle ear fluid from children with acute otitis media. *Acta Otolaryngol.* 2009; 129:19-24
5. Revai K, Patel JA, Grady JJ, Chonmaitree T. Tympanometric findings in young children during upper respiratory tract infections with and without acute otitis media. *Pediatr Infect Dis J.* 2008; 27:292-5.
6. Jansen AG, Sanders EA, Hoes AW, van Loon AM, Hak E. Effects of influenza plus pneumococcal conjugate vaccination versus influenza vaccination alone in preventing respiratory tract infections in children: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *J Pediatr.* 2008; 153: 764-70.

¹ Professora Doutora da FMUSP, Professora da Faculdade de Medicina da USP, Laboratório de Investigações Médicas (LIM) Número 40.

² Doutora em Medicina Pela Fmusp - Profa. Doutora do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da USP
Este artigo foi submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da BJORL em 26 de fevereiro de 2009. cod. 6292
Artigo aceito em 1 de março de 2009.