



**¿Se basan las recomendaciones en la evidencia científica?
A propósito de la neumonía atípica**

Sr. Director: Recientemente se ha publicado un trabajo sobre la idoneidad del tratamiento betalactámico en la neumonía adquirida en la comunidad por gérmenes atípicos¹, y quiero felicitar a los autores por aportar una evidencia más a favor de su utilización en el cuadro atípico. Ello tiene suma importancia en el ámbito comunitario, que es donde yo desempeño mi actividad asistencial. En este sentido, sería interesante que los autores dieran a conocer los datos evolutivos de los pacientes clasificados en las escalas I, II y III de Fine, que son las que podemos tratar los médicos de familia de forma ambulatoria.

De todas formas, no comparto las precauciones expresadas por los autores sobre el tratamiento en monoterapia con betalactámicos en pacientes diagnosticados de neumonía que no cumplen criterios de derivación al medio hospitalario. Comentan que la evidencia para sustentar recomendaciones sobre el empleo del tratamiento betalactámico es aún escasa. Esto no es cierto, ya que, al igual que sucede en el trabajo de Fernández Álvarez et al¹, los resultados del metaanálisis publicado por Mills et al² apoyan el tratamiento inicial en monoterapia con un betalactámico en la neumonía atendida en la comunidad sin criterios de derivación hospitalaria, además, con un nivel de evidencia 1a. Cabe recordar que en este metaanálisis algunos de los trabajos incluidos no se habían publicado debido al famoso sesgo de no publicación de estudios patrocinados por la industria farmacéutica con resultados negativos para los nuevos antibióticos. En dicho metaanálisis ni los macrólidos, ni los cetólidos ni las fluoroquinolonas fueron más eficaces que los betalactámicos en los pacientes con neumonías no graves causadas por gérmenes atípicos.

En atención primaria cualquier intento de simplificar las recomendaciones es una buena noticia. Además, muchas veces es difícil distinguir en la comunidad el síndrome típico del atípico, por lo que la recomendación de administrar betalactámicos en monoterapia en la neumonía no grave debe ser bienvenida. Las recomendaciones de tratamiento antimicrobiano en la neumonía, al igual que sucede en otras infecciones del aparato respiratorio, se basan habitualmente en opiniones de expertos y en datos in vitro más que en los datos observados de los ensayos clínicos. Cuántas veces se hacen recomendaciones con grados de evidencia inferiores al que se comenta en esta carta. Ciertamente, deberíamos aprovecharlo.

Carles Llor
Centro de Salud Jaume I.
Tarragona. España.

1. Fernández Álvarez R, Suárez Toste I, Rubinos Cuadrado G, Medina González A, Guillón Blanco JA, González Martín I. Neumo-

nía adquirida en la comunidad por gérmenes atípicos: tratamiento y evolución. Arch Bronconeumol. 2006;42:430-3.
2. Mills GD, Oehley MR, Arrol B. Effectiveness of β -lactam antibiotics compared with antibiotics active against atypical pathogens in non-severe community acquired pneumonia: meta-analysis. BMJ. 2005;330:456-8.