

# Riacutizzazione della broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO)

## R<sub>x</sub> Trattamento

### Nessuna terapia antibiotica

- In questa sede la gestione domiciliare delle riacutizzazioni della BPCO non è trattata nel dettaglio, fare riferimento a raccomandazioni specifiche
- Ossigeno supplementare e beta-2-agonisti inalatori a breve durata d'azione ( $\pm$  anticolinergici) - vedi nota AIFA 99
- Di solito sono raccomandati gli steroidi sistemici (migliorano la funzione polmonare e favoriscono una guarigione più rapida)

### Considerazioni cliniche

**Gli antibiotici non sono necessari nella maggior parte dei casi.**

- Il loro uso può essere considerato in pazienti con dispnea e un **aumentato volume e/o una variazione delle caratteristiche dell'espettorato**
- In caso di riacutizzazioni frequenti considerare il rischio di infezioni causate da patogeni multiresistenti e da una precedente colonizzazione del tratto respiratorio



### Durata del trattamento antibiotico

**5 giorni**

## R<sub>x</sub> Casi da lievi a moderati

*Il trattamento antibiotico non è richiesto nella grande maggioranza dei casi (vedi "Considerazioni cliniche" per i casi in cui sono indicati gli antibiotici)*

*Tutti i dosaggi si intendono per una funzionalità renale normale*

*Gli antibiotici sono elencati in ordine alfabetico e devono essere tutti considerati come pari opzioni di trattamento se non diversamente indicato*

#### Prima scelta



Amoxicillina 1 g q8h **ORALE**

#### Seconda scelta



Cefalexina 1 g q12h **ORALE**

**OPPURE**



Doxiciclina 100 mg q12h **ORALE**

## R<sub>x</sub> Casi gravi

*Tutti i dosaggi si intendono per una funzionalità renale normale*



Amoxicillina+acido clavulanico (875 mg+125 mg) q8h **ORALE**