

## **Se justifican esfuerzos futuros para identificar a niños con neumonía que puedan ser tratados de manera segura sin antibióticos.**

Aunque en la mayoría de los casos de neumonía pediátrica se puede detectar una etiología viral, el tratamiento con antibióticos es habitual. Se desconoce la eficacia de los antibióticos en el ámbito ambulatorio en niños con diagnóstico de neumonía.

**Objetivo** Comparar los resultados entre niños diagnosticados con neumonía que fueron tratados con antibióticos orales y aquellos que no lo fueron.

### **Diseño, entorno y participantes**

Este estudio de cohorte retrospectivo identificó a niños y adolescentes de 17 años o menos con diagnóstico de neumonía y dados de alta en forma ambulatoria registrando la misma en una base de datos de varios estados desde el 1 de enero de 2017 hasta el 31 de diciembre de 2019.

### **Exposiciones**

Recepción de antibióticos, definida como un antibiótico oral dispensado en una farmacia el día de la visita de índice o el día posterior. Los niños que no recibieron antibióticos incluyeron aquellos a quienes no se les prescribieron antibióticos y aquellos a quienes se les prescribieron antibióticos pero no surtieron la receta.

### **Principales resultados y medidas**

Fracaso del tratamiento y resultados graves dentro de los 2 a 14 días posteriores a la visita de índice. El fracaso del tratamiento incluyó hospitalización o nuevas visitas ambulatorias por neumonía, nueva dispensación de antibióticos con una visita ambulatoria el mismo día o neumonía complicada. Los resultados graves incluyeron hospitalización por neumonía o neumonía complicada.

### **Resultados**

Entre los 103 854 niños con neumonía incluidos en el análisis, la mediana de edad fue de 5 (RIC, 2-9) años, y 54 665 (52,6%) eran varones. En general, 20 435 niños (19,7%) no recibieron un antibiótico

dentro de 1 día. El análisis de puntuación de propensión pareada incluyó 40 454 niños (20 227 por grupo). El fracaso del tratamiento ocurrió en 2167 niños (10,7%) que no recibieron antibióticos y 1766 (8,7%) que recibieron antibióticos (diferencia de riesgo, 1,98 [IC del 95%, 1,41-2,56] puntos porcentuales). Se produjeron resultados graves en 234 de 20 435 niños (1,1%) que no recibieron antibióticos y en 133 de 83 419 (0,7%) que sí los recibieron (diferencia de riesgo, 0,46 [IC del 95%, 0,28-0,64] puntos porcentuales).

**Conclusiones y relevancia** En este estudio de cohorte de niños con diagnóstico de neumonía en entornos ambulatorios, casi el 20% no recibió antibióticos dentro del día posterior al diagnóstico. Aunque no recibir antibióticos se asoció con un pequeño aumento en el riesgo de fracaso del tratamiento, los resultados graves fueron poco comunes independientemente de si se recibieron antibióticos. Estos resultados sugieren que es probable que algunos niños con diagnóstico de neumonía puedan ser tratados sin antibióticos y resaltan la necesidad de estudios prospectivos para identificar a estos niños.

**Abierto de red JAMA. 2024;7(10):e2441821.  
doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.41821**