

Antibiòtics en rinosinusitis en infants

En infants amb rinosinusitis aguda o refredat comú, no es recomana la prescripció de tractament antibiòtic excepte si hi ha una sospita d'infecció bacteriana.

Publicada desembre 2015. Actualitzada setembre 2025.

D'acord amb l'evidència més actual, la prescripció d'antibiòtics en infants i joves amb rinosinusitis aguda o refredat comú continua sent una pràctica clínica de poc valor. Tanmateix, actualment és poc freqüent.

Entre juliol de 2024 i juny de 2025, a 3.238 menors entre 0 i 14 anys amb catarro de vies altes o grip (1,3% dels 252.430 episodis) se'ls va prescriure antibiòtics durant les 72 hores posteriors al diagnòstic.

Font: Registre SISAP-Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària. Institut Català de la Salut. Indicador EQA1003 - Tractament catarros de vies respiratòries altes (CVA) o grip.

- El refredat comú és una patologia autolimitada i causada per diferents virus.
- No es recomana la prescripció d'antibiòtics, ja que no s'ha demostrat cap benefici clínic en termes de millora dels símptomes o de la seva durada.
- És necessari reavaluar el pacient si es produeix un empitjorament dels símptomes després de 3–5 dies d'evolució, o bé en cas d'aparició de nous signes, d'una mala evolució o si no hi ha millora als 10–14 dies des de l'inici.

Què és la rinosinusitis i per què no es recomana tractar-la amb antibiòtics?

La **rinosinusitis aguda o refredat comú** és una inflamació de les fosses nasals i dels sins paranasals que, en la majoria de casos en infants, és causada per infeccions víriques. Es caracteritza per símptomes com obstrucció nasal, mucositat nasal descolorida o tos persistent, habitualment amb una durada inferior a 7-10 dies, tot i que poden prolongar-se.¹

Els antibiòtics no es recomanen en el tractament d'aquesta condició perquè el refredat comú és **d'origen víric i autolimitat**, i només un petit percentatge evoluciona cap a infeccions bacterianes. A més, **no s'ha demostrat cap benefici clínic** en termes de millora dels símptomes o de la seva durada quan s'administren antibiòtics en aquestes situacions.^{2,3}

Què diu l'evidència sobre el tractament de la rinosinusitis aguda en infants?

L'evidència mostra que la rinosinusitis aguda en infants és d'origen víric i es resol espontàniament. **No s'ha observat cap benefici clínic significatiu amb l'ús d'antibiòtics, ni pel que fa a la durada dels símptomes ni a la seva intensitat.** La revisió sistemàtica Cochrane conclou que els antibiòtics no

milloren la resolució del quadre clínic respecte al placebo en nens amb rinosinusitis aguda i que, per tant, no s'haurien d'utilitzar de manera rutinària en aquests casos.³

El tractament **es fonamenta en mesures no farmacològiques** com: una correcta hidratació, els rentats nasals amb solució salina isotònica i, en infants majors d'un any, l'ús de mel en cas de tos seca nocturna que interfereixi amb el descans. També es recomana evitar el fum del tabac i altres contaminants, així com reforçar les mesures higièniques, com el rentat de mans, per evitar la propagació del virus.^{1,4}

En tot cas, es podria considerar iniciar un tractament analgèsic i/o antiinflamatori¹ per alleugerir el malestar.

Quin és l'abast del tractament de la rinosinusitis aguda amb antibiòtics en població pediàtrica?

Les infeccions respiratòries agudes representen el grup de malalties més freqüents de l'ésser humà al llarg de la vida, predominant a l'edat pediàtrica.⁵ En el cas de la rinosinusitis vírica aguda (refredat comú), la incidència és molt alta. De fet, hi ha estimacions del fet que els infants en edat escolar poden patir de set a deu refredats per any.²

Als equips d'atenció primària de Catalunya, entre juliol de 2024 i juny de 2025, es van diagnosticar 252.430 episodis de catarros de vies altes o grip en menors de 0 a 14 anys. D'entre aquests, **a 3.238 (1,3%) se'ls va prescriure antibiòtics durant les 72 hores posteriors al diagnòstic**, el que es considera inadequat (Registre SISAP - Sistema d'informació dels Serveis d'Atenció Primària).

Quins esdeveniments adversos s'associen a la prescripció d'antibiòtics?

L'ús d'antibiòtics pot causar efectes secundaris com **alteracions gastrointestinals** (diarrea, nàusea) i **reaccions al·lèrgiques**.⁴ A més, l'ús excessiu o inadequat d'antibiòtics afavoreix el desenvolupament de **resistències bacterianes**, fet que dificulta el tractament d'infeccions futures i representa un greu problema de salut pública.⁴

Hi ha alguna situació en què està indicat l'ús d'antibiòtics en la rinosinusitis?

L'ús d'antibiòtics només està indicat en casos de **rinosinusitis bacteriana aguda**, una condició molt menys freqüent. Només entre un **0,5 i un 2% dels casos d'infeccions virals acaben complicant-se** amb una infecció bacteriana.²

Es pot sospitar d'una sobreinfecció bacteriana quan, després de 3 a 5 dies d'evolució, es produeix un empitjorament del quadre, quan apareixen nous signes clínics, quan l'evolució és desfavorable o bé quan no hi ha millora passats 10 a 14 dies des de l'inici dels símptomes.¹ Aquestes situacions són poc freqüents i han de ser valorades de forma individualitzada abans d'iniciar un tractament antibacterià.²

En conclusió

En infants amb rinosinusitis aguda, també anomenada refredat comú, no es recomana la prescripció rutinària d'antibiòtics. L'ús indiscriminat d'antibiòtics augmenta el risc d'efectes adversos i el desenvolupament de resistències bacterianes.

Amb la col·laboració de

- [Societat Catalana de Pediatria](#)

Amb el suport de

- [Associació Catalana Interdisciplinària de Control d'Infecció](#)
- [Societat Catalana de Qualitat Assistencial](#)
- [Programa d'harmonització farmacoterapèutica - Àrea del Medicament - Servei Català de la Salut](#)
- [Programa de Vigilància de les Infeccions Relacionades amb l'Atenció Sanitària a Catalunya \(VINCat\)](#)

Fonts

1. Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN). [Sinusitis aguda en pediatría](#). Madrid: PRAN; 2021.
2. Fokkens WJ, Lund VJ, Hopkins C, et al. [European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2020](#). Rhinology. 2020;58(Suppl S29):1-464.
3. Kenealy, T, Arroll B. [Antibiotics for the common cold and acute purulent rhinitis](#). Cochrane Database Syst Rev. 2013, CD000247.
4. Institute for Health and Care Excellence (NICE). [Sinusitis \(acute\): antimicrobial prescribing](#). London (United Kingdom): NICE; 2017. NICE guideline [NG79].
5. Francisco González L. Calvo Rey C. [Infecciones respiratorias virales](#). Protocolo Diagn Ter Pediatr. 2023;2:139-49.

Es recomana que aquest document sigui citat de la manera següent: Antibiótics en rinosinusitis en infants. Recomanació Essencial. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; setembre 2025.

Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència [Creative Commons](#) de Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada 4.0 Internacional.



Essencial és una iniciativa que identifica pràctiques clíniques de poc valor i promou recomanacions per tal d'evitar-ne la realització.

Aquesta fitxa és una recomanació per a l'ajuda a la presa de decisions en l'atenció sanitària. No és de compliment obligat ni substitueix el judici clínic del personal sanitari.

Si voleu rebre més informació sobre el projecte, podeu contactar amb: essencial.aquas@gencat.cat

Visita'ns al web essencialsalut.gencat.cat