

O USO DE OSELTAMIVIR NO TRATAMENTO DA INFLUENZA EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

THE USE OF OSELTAMIVIR IN THE TREATMENT OF INFLUENZA IN CHILDREN: A
LITERATURE REVIEW

EL USO DE OSELTAMIVIR EN EL TRATAMIENTO DE LA INFLUENZA EN NIÑOS: UNA
REVISIÓN DE LA LITERATURA

Mariana Rodrigues Oliveira¹
Ramon Fraga de Souza Lima²

RESUMO: Esse artigo buscou analisar evidências científicas recentes presentes atualmente acerca do uso do oseltamivir no tratamento da influenza em crianças. A influenza representa importante causa de morbidade na população pediátrica, especialmente em crianças menores de cinco anos, não vacinadas ou com a presença de comorbidades, que são aquelas que apresentam maior risco de complicações e hospitalização. As evidências demonstram que a administração precoce do antiviral está associada a melhores desfechos clínicos, incluindo redução de complicações e evolução hospitalar mais favorável. O medicamento apresentou perfil de segurança satisfatório e boa tolerabilidade nos pacientes, incluindo os lactentes. Contudo, foram identificadas variações significativas nos padrões de prescrição, influenciadas por fatores clínicos, institucionais e socioassistenciais, e também foram encontradas de lacunas na adesão às diretrizes terapêuticas. Estudos comparativos com outros antivirais e análises por subtipo viral indicaram que a resposta ao tratamento pode variar conforme o perfil virológico e o contexto epidemiológico. Conclui-se que o oseltamivir permanece como pilar terapêutico na influenza pediátrica, devendo seu uso ser racional e fundamentado evidências científicas atualizadas.

Palavras-chave: Oseltamivir. Tratamento da influenza. Crianças.

ABSTRACT: This article sought to analyze current scientific evidence regarding the use of oseltamivir in the treatment of influenza in children. Influenza represents an important cause of morbidity in the pediatric population, particularly among children under five years of age, those who are unvaccinated, or those with comorbidities, as these groups are at higher risk for complications and hospitalization. Evidence demonstrates that early administration of the antiviral is associated with improved clinical outcomes, including a reduction in complications and more favorable hospital progression. The medication showed a satisfactory safety profile and good tolerability among patients, including infants. However, significant variations in prescribing patterns were identified, influenced by clinical, institutional, and socio-assistential factors, as well as gaps in adherence to therapeutic guidelines. Comparative studies with other antivirals and analyses by viral subtype indicated that treatment response may vary according to virological profile and epidemiological context. It is concluded that oseltamivir remains a therapeutic cornerstone in pediatric influenza, and its use should be rational and based on up-to-date scientific evidence.

Keywords: Oseltamivir. Influenza treatment. Children.

¹Discente do curso de Medicina da Universidade de Vassouras.

² Orientador. Docente, do curso de Medicina da Universidade de Vassouras; Mestre em Ciências Aplicadas em Saúde, Universidade de Vassouras.

RESUMEN: Este artículo buscó analizar evidencias científicas actuales acerca del uso del oseltamivir en el tratamiento de la influenza en niños. La influenza representa una causa importante de morbilidad en la población pediátrica, especialmente en niños menores de cinco años, no vacunados o con comorbilidades, quienes presentan mayor riesgo de complicaciones y hospitalización. La evidencia demuestra que la administración temprana del antiviral se asocia con mejores desenlaces clínicos, incluyendo reducción de complicaciones y evolución hospitalaria más favorable. El medicamento presentó un perfil de seguridad satisfactorio y buena tolerabilidad en los pacientes, incluidos los lactantes. No obstante, se identificaron variaciones significativas en los patrones de prescripción, influenciadas por factores clínicos, institucionales y socioasistenciales, así como brechas en la adhesión a las guías terapéuticas. Estudios comparativos con otros antivirales y análisis por subtipo viral indicaron que la respuesta al tratamiento puede variar según el perfil virológico y el contexto epidemiológico. Se concluye que el oseltamivir permanece como pilar terapéutico en la influenza pediátrica, y su uso debe ser racional y basado en evidencias científicas actualizadas.

Palabras clave: Oseltamivir. Tratamiento de la influenza. Niños.

INTRODUÇÃO

A influenza caracteriza como uma infecção viral respiratória aguda de elevada transmissibilidade e significativo impacto na população pediátrica, em especial nas crianças menores de cinco anos e naquelas que apresentam comorbidades, devido a maior risco de complicações e hospitalização. Estudos recentes demonstram que fatores clínicos e assistenciais influenciam diretamente tanto no risco de internação quanto a administração de antivirais nessa população (Abdelaziz A et al. 2025; Antoon JW et al. 2023; Jugulete G et al. 2024).

Diante desse cenário, o oseltamivir permanece como um dos antivirais mais utilizados no tratamento da influenza em crianças, sendo grandemente empregado em níveis ambulatoriais e hospitalar. No entanto, dados atuais evidenciam variações significativas nas taxas de prescrição e na adesão às diretrizes clínicas, tanto em pacientes de alto risco quanto na população geral pediátrica (Antoon JW et al. 2023; Antoon JW et al. 2025; Bassett HK et al. 2025; Walsh PS et al. 2022). No cenário ambulatorial, estudos recentes demonstram alteração nos padrões de uso ao longo dos anos, influenciadas por diretrizes clínicas, percepção de gravidade da doença e disponibilidade de testes diagnósticos rápidos (Antoon JW et al. 2023; Antoon JW et al. 2025; Dimopoulou D et al. 2021). Em ambiente hospitalar, estudos apontam que a administração precoce de oseltamivir relaciona-se a melhores desfechos clínicos, inclusive a redução de complicações e melhora global do quadro infeccioso (Walsh PS et al. 2022; Walsh PS et al. 2022).

A efetividade clínica do oseltamivir também tem sido comparada em relação a outros antivirais, como o baloxavir marboxil, em diferentes contextos clínicos pediátricos, incluindo redução da duração da febre, sintomas clínicos e transmissão domiciliar (Ikematsu H et al. 2024;

Ishiguro N et al. 2021; Sun Y et al. 2024.). Além disso, há pesquisas envolvendo esquemas profiláticos e terapêuticos alternativos, reforçando a necessidade de avaliação crítica das estratégias acerca do uso do medicamento (Wrotek A; Jackowska T 2024).

Em relação a populações específicas, como lactentes e crianças não vacinadas, o oseltamivir demonstrou perfil de tolerabilidade aceitável, com impacto variante de acordo com a presença de comorbidades (Mattila JM et al. 2021; Jugulete G et al. 2024). Estudos adicionais exploram terapias combinadas e estratégias alternativas de tratamento, ampliando o debate sobre a otimização terapêutica na infância e a necessidade de tratamento individualizado e pessoal. (Lee CW et al. 2021; Yang S et al. 2023).

Considerando, assim, o impacto epidemiológico da infecção por influenza na infância, a variabilidade nas práticas de prescrição e as evidências recentes sobre eficácia, segurança e comparações terapêuticas, torna-se essencial sintetizar criticamente os dados disponíveis em artigos e pesquisas. Dessa forma, esta revisão de literatura tem como objetivo analisar os 20 artigos selecionados acerca do uso do oseltamivir no tratamento da influenza em crianças, contribuindo para uma prática clínica baseada em evidências atuais.

MÉTODOS

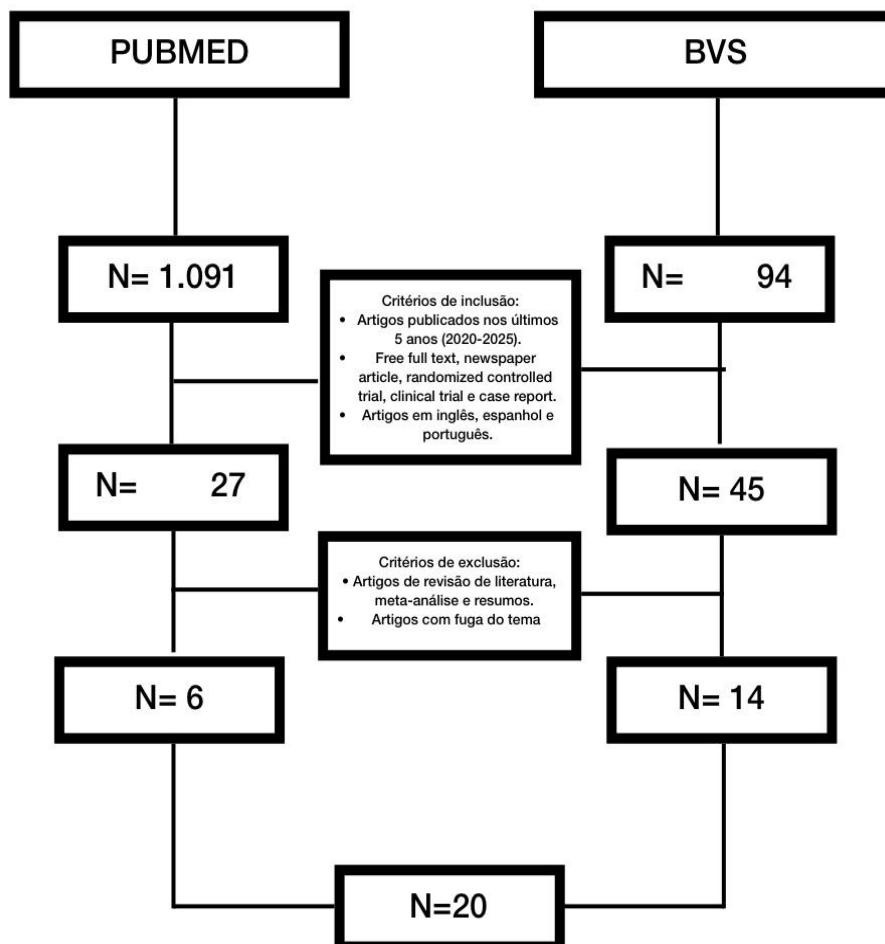
Esse artigo qualifica-se como um estudo de abordagem qualitativa, retrospectiva e transversal realizado através de uma revisão integrativa da literatura. As bases de dados utilizadas para a elaboração do mesmo foram a National Library of Medicine (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Realizou-se a busca dos artigos para a realização da revisão foi realizada através dos seguintes descritores “treatment of influenza”, “oseltamivir” e “children”, fazendo uso do operador booleano “and”. A revisão de literatura foi realizada seguindo as seguintes etapas: estabelecimento do tema; definição dos parâmetros de elegibilidade, escolha dos critérios de inclusão e exclusão, averiguação das publicações nas bases de dados; análise de informações encontradas; exploração dos estudos encontrados e exposição dos resultados (Pereira, Shitsuka, Parreira, & Shitsuka, 2018; Silva et al., 2018). Aplicando esse modelo e desenvolvendo a abordagem, foram determinados os critérios de inclusão e exclusão. A pesquisa fez uso de filtros como case reports, clínica trial, controlled clínica trial, newspaper article e randomized controlled trial. Além desses, também foram utilizados os seguintes filtros: artigos de livre acesso, data de publicação nos últimos 5 anos (2020-2025) e artigos publicados nas línguas inglês, português e espanhol. Os critérios de exclusão foram artigos de revisão de

literatura e meta-análise. Adicionalmente, artigos que se classificavam como duplicados ou aqueles que não se enquadravam no tema foram excluídos da seleção.

RESULTADOS

Realizada a associação dos descritores nas bases selecionadas foram encontrados 1.185 artigos, sendo 1.091 do PubMed e 94 do BVS. Em seguida, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 6 artigos da base de dados do PubMed e 14 artigos do BVS, conforme ilustrado na Figura 1, totalizando 20 artigos para a elaboração deste artigo de revisão de literatura.

Figura 1: Fluxograma de identificação e seleção dos artigos selecionados nas bases de dados PubMed e BVS.



Quadro 1: Caracterização dos artigos conforme autor e ano de publicação, título do artigo e principais conclusões.

AUTOR E ANO	TÍTULO DO ARTIGO	PRINCIPAIS CONCLUSÕES
Abdelaziz A et al. (2025)	Factors Associated with Antiviral Drug Use Among Commercially Insured Children at High Risk for Complications of Influenza	Estudo observacional que identificou fatores associados ao uso de antivirais em crianças de alto risco. Demonstrou que a prescrição de oseltamivir ainda é subutilizada em grupos elegíveis, variando conforme região e perfil clínico.
Antoon JW et al. (2025)	Antiviral Use Among Children Hospitalized With Laboratory-Confirmed Influenza Illness: A Prospective, Multicenter Surveillance Study	Estudo multicêntrico prospectivo mostrando variação significativa no uso de antivirais em crianças hospitalizadas. Reforça a importância da adesão às diretrizes para redução de complicações.
Antoon JW et al. (2023)	Guideline-Concordant Antiviral Treatment in Children at High Risk for Influenza Complications	Analisou a conformidade com diretrizes em crianças de alto risco. Concluiu que há falhas na prescrição adequada de oseltamivir, mesmo quando formalmente indicado.
Antoon JW et al. (2023)	Trends in Outpatient Influenza Antiviral Use Among Children and Adolescents in the United States	Estudo de tendência temporal demonstrando aumento gradual do uso de antivirais ao longo dos anos, mas ainda com inconsistências na prescrição precoce.
Bassett HK et al. (2025)	Clinician Preferences for Oseltamivir Use in Children With Influenza in the Outpatient Setting	Estudo sobre preferências clínicas mostrou ampla variabilidade na decisão de prescrever oseltamivir em ambiente ambulatorial.
Bassett HK et al. (2025)	Variability of Clinician Recommendations for Oseltamivir in Children Hospitalized With Influenza	Demonstrou heterogeneidade significativa nas recomendações de uso de oseltamivir em pacientes hospitalizados, mesmo com evidência favorável ao tratamento precoce.

AUTOR E ANO	TÍTULO DO ARTIGO	PRINCIPAIS CONCLUSÕES
Dimopoulou D et al. (2021)	Use of point-of-care molecular tests reduces hospitalization and oseltamivir administration in children presenting with influenza-like illness	Mostrou que testes moleculares rápidos reduzem hospitalizações e uso desnecessário de oseltamivir ao melhorar o diagnóstico diferencial.
Ikematsu H et al. (2024)	Comparative Effectiveness of Baloxavir Marboxil and Oseltamivir Treatment in Reducing Household Transmission of Influenza: A Post Hoc Analysis of the BLOCKSTONE Trial	Análise pós-hoc demonstrou que ambos antivirais reduzem transmissão domiciliar, com diferenças modestas entre eles.
Ishiguro N et al. (2021)	Clinical and virological outcomes with baloxavir compared with oseltamivir in pediatric patients aged 6 to < 12 years with influenza: an open-label, randomized, active-controlled trial protocol	Protocolo de ensaio clínico comparando baloxavir e oseltamivir, destacando desfechos clínicos e virológicos em população pediátrica.
Jugulete G et al. (2024)	The Clinical Effectiveness and Tolerability of Oseltamivir in Unvaccinated Pediatric Influenza Patients during Two Influenza Seasons after the COVID-19 Pandemic: The Impact of Comorbidities on Hospitalization for Influenza in Children	Demonstrou que o oseltamivir foi bem tolerado e associado à redução de hospitalizações, especialmente quando iniciado precocemente, com maior benefício em pacientes com comorbidades.
Lee CW et al. (2021)	Efficacy of clarithromycin-naproxen-oseltamivir combination therapy versus oseltamivir alone in hospitalized pediatric influenza patients	Estudo comparativo sugeriu que terapia combinada pode reduzir duração de sintomas inflamatórios, mas o oseltamivir isolado permanece eficaz.
Mattila JM et al. (2021)	Oseltamivir treatment of influenza A and B infections in infants	Evidenciou que o oseltamivir é seguro e eficaz em lactentes, com redução da duração dos sintomas.
Sun Y et al. (2024)	Duration of fever in children infected with influenza A(H1N1)pdm09, A(H3N2) or B virus and treated with baloxavir marboxil, oseltamivir, laninamivir, or zanamivir	Mostrou redução da duração da febre com antivirais, incluindo oseltamivir, especialmente quando administrado nas primeiras 48 horas.

AUTOR E ANO	TÍTULO DO ARTIGO	PRINCIPAIS CONCLUSÕES
Takazono T et al. (2024)	Comparison of the Effectiveness of Baloxavir and Oseltamivir in Outpatients With Influenza B	Comparou eficácia em influenza B, mostrando eficácia semelhante entre baloxavir e oseltamivir em ambiente ambulatorial.
Walsh PS et al. (2022)	Association of Early Oseltamivir With Improved Outcomes in Hospitalized Children With Influenza, 2007-2020	Evidenciou que início precoce do oseltamivir está associado à redução de complicações e melhores desfechos hospitalares.
Walsh PS et al. (2022)	Assessment of Temporal Patterns and Patient Factors Associated With Oseltamivir Administration in Children Hospitalized With Influenza, 2007-2020	Mostrou padrões temporais de prescrição e identificou fatores clínicos associados ao uso do antiviral.
Wagatsuma K et al. (2022)	Duration of fever and symptoms in influenza-infected children treated with baloxavir marboxil during the 2019-2020 season in Japan and detection of influenza virus with the PA E23K substitution	Demonstrou eficácia antiviral na redução de febre e sintomas, com análise de mutações virais associadas à resistência.
Wrotek A & Jackowska T (2024)	A noninferiority randomized open-label pilot study of 3- versus 7-day influenza postexposure prophylaxis with oseltamivir in hospitalized children	Indicou que esquemas mais curtos de profilaxia podem ser não inferiores ao regime tradicional.
Yang S et al. (2023)	RDN for the treatment of influenza in children: a randomized, double-blinded, parallel-controlled clinical trial	Ensaio clínico avaliando terapia alternativa comparativa; reforça o papel do oseltamivir como padrão terapêutico.
Zaraket H et al. (2021)	Burden of influenza B virus infection and considerations for clinical management	Artigo sobre influenza B destacando importância do tratamento antiviral, incluindo oseltamivir, para reduzir carga da doença.

DISCUSSÃO

Quando estudamos a efetividade clínica da medicação oseltamivir, percebe-se que o efeito positivo em crianças hospitalizadas foi amplamente abordada por Walsh PS et al. (2022a),

que demonstraram associação entre administração precoce e melhores desfechos clínicos, reforçando a importância do início oportuno da terapia antiviral, especialmente em casos graves. Jugulete G et al. (2024) observaram benefício clínico em crianças não vacinadas contra o vírus, destacando ainda que a presença de comorbidades impacta o risco de hospitalização. Quanto aos lactentes, Mattila JM et al. (2021) atestou que o tratamento foi bem tolerado, aonde os paciente apresentaram evolução clínica favorável na maioria dos casos. Adicionalmente, estudos que avaliaram o uso de testes moleculares rápidos indicaram que a confirmação diagnóstica pode influenciar decisões terapêuticas, levando a redução de hospitalizações e administração desnecessária de oseltamivir em quadros não confirmados (Dimopoulou D et al. 2021).

Acerca dos padrões de prescrição e dos fatores relacionados ao uso, os estudos contemporâneos demonstram que, embora o oseltamivir seja recomendado para crianças que apresentam risco aumentado de complicações, sua utilização ainda apresenta variações significativas. Abdelaziz A et al. (2025) identificaram que, mesmo entre crianças com alto risco clinicamente definido, fatores como tipo de seguro de saúde, acesso ao atendimento e características demográficas influenciam negativamente a probabilidade de prescrição antiviral, essa informação sugere que determinantes socioassistenciais ainda impactam o acesso ao tratamento do fármaco estudado. Antoon JW et al. (2023) demonstraram que a adesão às diretrizes clínicas em crianças de alto risco não é universal, o que resulta em subtratamento de uma parcela relevante dos pacientes elegíveis ao uso da medicação. Em análise prospectiva multicêntrica, Antoon JW et al. (2025) atestou que mesmo entre crianças hospitalizadas com influenza confirmada laboratorialmente, nem todas receberam antiviral, evidenciando lacunas na implementação dos protocolos clínicos. No ambiente ambulatorial, Antoon JW et al. (2023) observou tendência variável ao longo do tempo nas taxas de prescrição, possivelmente influenciada por mudanças nas diretrizes, sazonalidade e percepção de gravidade do quadro. De forma complementar, Bassett HK et al. (2025a; 2025b) demonstraram significativa divergência nas recomendações médicas, tanto no contexto ambulatorial quanto hospitalar, indicando que decisões clínicas frequentemente refletem preferências individuais e interpretação subjetiva do risco. Walsh PS et al. (2022) reforçaram essa variabilidade ao identificar padrões temporais distintos na administração de oseltamivir ao longo de mais de uma década, além de fatores clínicos associados à maior probabilidade de tratamento, como presença de comorbidades e maior gravidade inicial.

Em relação a comparação dessa medição a outros antivirais, Sun Y et al. (2024) e Wagatsuma K et al. (2022) analisaram a duração do tempo da febre e dos sintomas em diferentes subtipos virais, evidenciando variações conforme o antiviral utilizado e a cepa circulante. Esses dados apontam que, embora o oseltamivir permaneça eficaz, há espaço para individualização terapêutica dependendo do contexto epidemiológico. Além disso, Lee CW et al. (2021) avaliaram o uso de terapia combinada com claritromicina e naproxeno associadas ao oseltamivir, demonstrando possível benefício em pacientes hospitalizados, o que amplia a discussão sobre estratégias terapêuticas adjuvantes, e a necessidade de mais pesquisas comprovatórias.

Quando analisado o uso como profilaxia e em estratégias alternativas, Wrotek A e Jackowska T (2024) avaliaram diferentes durações de profilaxia pós-exposição com oseltamivir em crianças hospitalizadas, os resultados demonstraram que o regime mais curto do uso da medicação não apresentou diferença estatisticamente significativa na prevenção de novos casos de influenza quando comparado ao esquema convencional, atendendo aos critérios de não inferioridade previamente estabelecidos. Adicionalmente, o perfil de segurança foi semelhante entre os grupos, sem aumento relevante de eventos adversos no regime reduzido. Esses achados apontam que esquemas mais curtos podem ser considerados em contextos específicos de exposição hospitalar, contribuindo para racionalização do uso antiviral, redução da carga medicamentosa e possível impacto na contenção de resistência viral. Yang S et al. (2023), em contrapartida, realizaram ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado avaliando uma intervenção terapêutica alternativa no tratamento da influenza pediátrica, o estudo não teve como foco direto a substituição do oseltamivir, os autores analisaram desfechos clínicos como tempo de resolução de sintomas e melhora global do quadro infeccioso, houve a ampliação do debate sobre abordagens complementares no manejo da influenza, especialmente em cenários nos quais há limitações no uso de antivirais convencionais. No entanto, no estudo das evidências disponíveis, o oseltamivir ainda permanece como referência terapêutica com maior respaldo clínico na população pediátrica.

De forma adicional, Zaraket H et al. (2021) atestou, mais uma vez, que a influenza B representa parcela substancial dos casos sazonais de influenza, com impacto clínico significativo, especialmente em crianças, ressaltando que infecções por influenza B podem resultar em hospitalizações e complicações respiratórias comparáveis às observadas na influenza A, contrariando a percepção histórica de menor gravidade, esses autores enfatizam a

importância de estratégias terapêuticas adequadas e vigilância epidemiológica contínua. Complementando essa perspectiva, Sun Y et al. (2024) avaliaram a duração da febre em crianças infectadas por diferentes subtipos virais como o A(H1N1)pdm09, A(H3N2) e B, que foram tratadas com múltiplos antivirais, incluindo oseltamivir, os resultados demonstraram variações que ocorreram no tempo de resolução febril conforme o subtipo viral, sugerindo que a resposta clínica do paciente ao tratamento pode ser influenciada pelas características virológicas específicas. Ainda, Takazono T et al. (2024), comparou baloxavir e oseltamivir em pacientes ambulatoriais com influenza B, observaram diferenças na evolução clínica e na dinâmica de resolução sintomática. Esses dados reforçam que a efetividade terapêutica não pode ser uniforme entre os diferentes tipos virais, destacando a importância da identificação do subtipo e da individualização do tratamento na interpretação dos desfechos clínicos. Em conclusão, esses achados indicam que, embora o oseltamivir permaneça eficaz no tratamento da influenza B, a resposta terapêutica pode variar conforme o perfil viral e o contexto epidemiológico, reforçando a necessidade de abordagem individualizada e fundamentada em dados laboratoriais e clínicos atualizados.

CONCLUSÃO

Com base nos artigos analisados, o oseltamivir permanece como um dos principais pilares terapêuticos no tratamento da influenza em crianças, em especial quando administrado precocemente e em pacientes com maior risco de complicações. As evidências demonstram uma associação entre início oportuno do antiviral e melhores desfechos clínicos nos pacientes, incluindo redução de complicações e evolução hospitalar mais favorável.

Entretanto, observa-se significativa variabilidade nos padrões de prescrição realizado pelos médicos, influenciada por fatores clínicos, institucionais e socioassistenciais, o que evidencia lacunas na adesão às diretrizes estabelecidas pelos conselhos responsáveis. Além disso, comparações com outros antivirais e análises por subtipo viral indicam que a resposta terapêutica pode variar conforme o contexto epidemiológico, variabilidade viral e o perfil do paciente.

Em suma, embora o oseltamivir mantenha respaldo e quantidade substancial de dados científicos consistentes acerca de sua eficácia e segurança na população pediátrica, seu uso deve ser racional, individualizado e alinhado às recomendações baseadas em evidências, com

incentivo à ampliação do diagnóstico oportuno e da uniformização das condutas clínicas, visando o bem estar e melhor prognóstico ao paciente.

REFERÊNCIAS

1. ABDELAZIZ A, et al. Factors Associated with Antiviral Drug Use Among Commercially Insured Children at High Risk for Complications of Influenza. *The Journal of Pediatrics*, 2025; 282: 114574.
2. ANTOON JW, et al. Antiviral Use Among Children Hospitalized With Laboratory-Confirmed Influenza Illness: A Prospective, Multicenter Surveillance Study. *Clinical Infectious Diseases*, 2025; 81(3): 623-633.
3. ANTOON JW, et al. Guideline-Concordant Antiviral Treatment in Children at High Risk for Influenza Complications. *Clinical Infectious Diseases*, 2023; 76(3): e1040-e1046.
4. ANTOON JW, et al. Trends in Outpatient Influenza Antiviral Use Among Children and Adolescents in the United States. *Pediatrics*, 2023; 152(6).
5. BASSETT HK, et al. Clinician Preferences for Oseltamivir Use in Children With Influenza in the Outpatient Setting. *Pediatrics*, 2025; 156(3).
6. BASSETT HK, et al. Variability of Clinician Recommendations for Oseltamivir in Children Hospitalized With Influenza. *Pediatrics*, 2025; 155(5).
7. DIMOpoulou D, et al. Use of point-of-care molecular tests reduces hospitalization and oseltamivir administration in children presenting with influenza-like illness. *Journal of Medical Virology*, 2021; 93(6): 3944-3948.
8. IKEMATSU H, et al. Comparative Effectiveness of Baloxavir Marboxil and Oseltamivir Treatment in Reducing Household Transmission of Influenza: A Post Hoc Analysis of the BLOCKSTONE Trial. *Influenza and Other Respiratory Viruses*, 2024; 18(5): e13302.
9. ISHIGURO N, et al. Clinical and virological outcomes with baloxavir compared with oseltamivir in pediatric patients aged 6 to < 12 years with influenza: an open-label, randomized, active-controlled trial protocol. *BMC Infectious Diseases*, 2021; 21(1): 777.
10. JUGULETE G, et al. The Clinical Effectiveness and Tolerability of Oseltamivir in Unvaccinated Pediatric Influenza Patients during Two Influenza Seasons after the COVID-19 Pandemic: The Impact of Comorbidities on Hospitalization for Influenza in Children. *Viruses*, 2024; 16(10): 1576.
11. LEE CW, et al. Efficacy of clarithromycin-naproxen-oseltamivir combination therapy versus oseltamivir alone in hospitalized pediatric influenza patients. *Journal of Microbiology, Immunology and Infection*, 2021; 54(5): 876-884.
12. MATTILA JM, et al. Oseltamivir treatment of influenza A and B infections in infants. *Influenza and Other Respiratory Viruses*, 2021; 15(5): 618-624.

13. SUN Y, et al. Duration of fever in children infected with influenza A(H1N1)pdm09, A(H3N2) or B virus and treated with baloxavir marboxil, oseltamivir, laninamivir, or zanamivir in Japan during the 2012-2013 and 2019-2020 influenza seasons. *Antiviral Research*, 2024; 228: 105938.
14. TAKAZONO T, et al. Comparison of the Effectiveness of Baloxavir and Oseltamivir in Outpatients With Influenza B. *Influenza and Other Respiratory Viruses*, 2024; 18(9): e70002.
15. WALSH PS, et al. Association of Early Oseltamivir With Improved Outcomes in Hospitalized Children With Influenza, 2007-2020. *JAMA Pediatrics*, 2022; 176(11): e223261.
16. WALSH PS, et al. Assessment of Temporal Patterns and Patient Factors Associated With Oseltamivir Administration in Children Hospitalized With Influenza, 2007-2020. *JAMA Network Open*, 2022; 5(9): e2233027.
17. WAGATSUMA K, et al. Duration of fever and symptoms in influenza-infected children treated with baloxavir marboxil during the 2019-2020 season in Japan and detection of influenza virus with the PA E23K substitution. *Antiviral Research*, 2022; 201: 105310.
18. WROTEK A, JACKOWSKA T. A noninferiority randomized open-label pilot study of 3- versus 7-day influenza postexposure prophylaxis with oseltamivir in hospitalized children. *Scientific Reports*, 2024; 14(1): 14192.
19. YANG S, et al. RDN for the treatment of influenza in children: a randomized, double-blinded, parallel-controlled clinical trial. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 2023; 23(1): 255.
20. ZARAKET H, et al. Burden of influenza B virus infection and considerations for clinical management. *Antiviral Research*, 2021; 185: 104970.